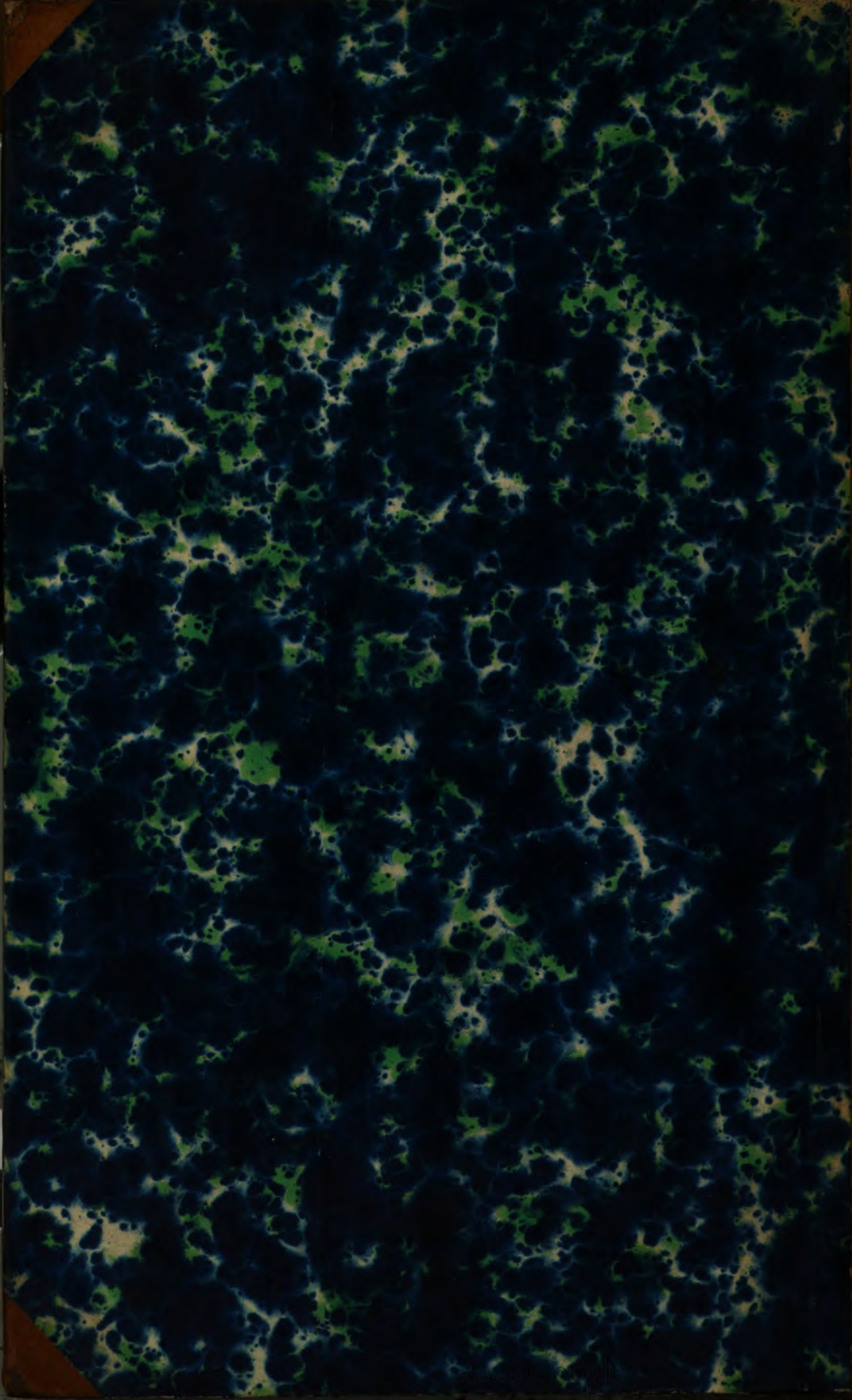
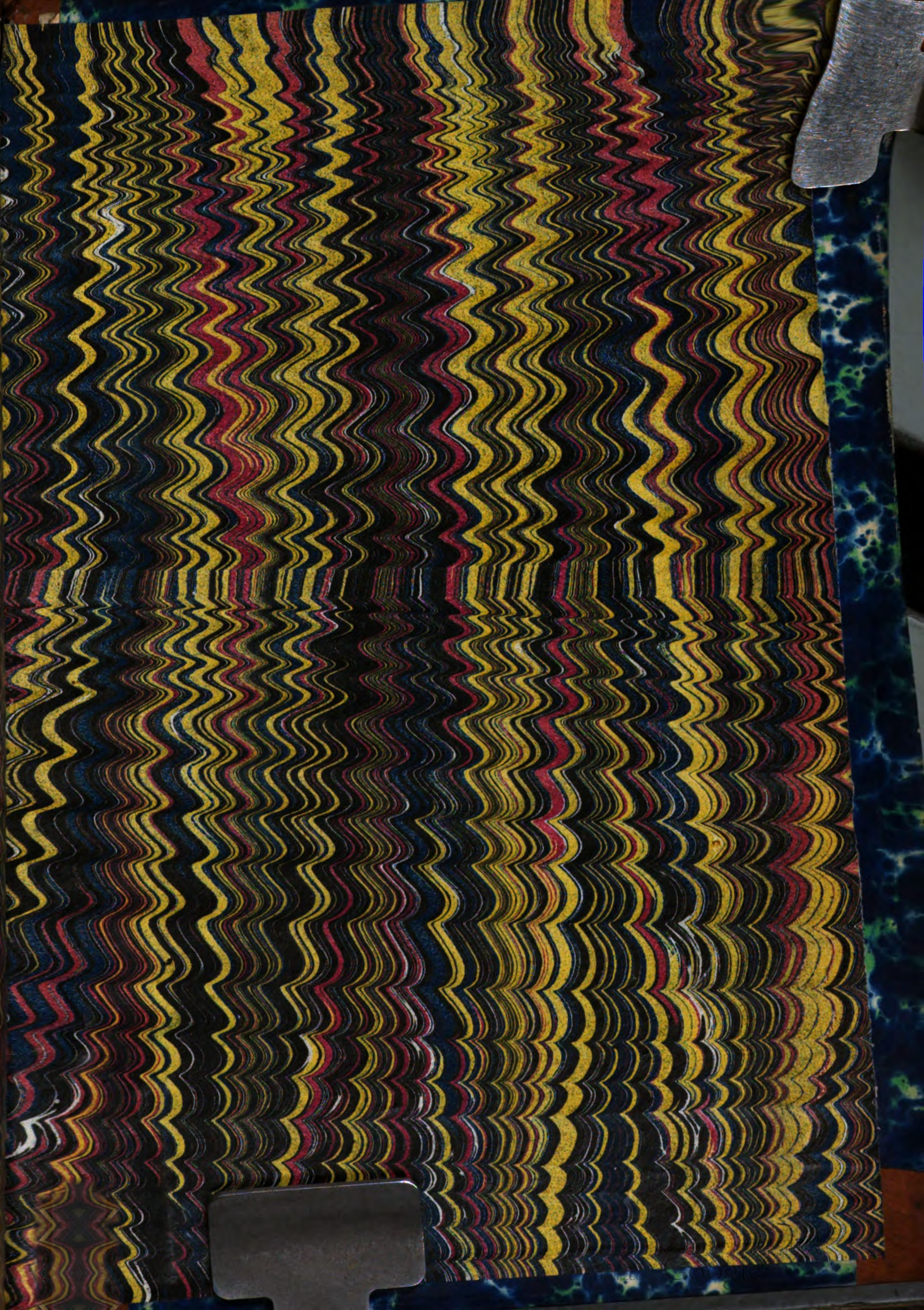








(فهرسة كتاب العمليات الجراحية الصغرى)

صحيفة

صحيفه

صحيفه

صحيفه

صفة

صحيفه

صحيفه

المبحث

صحيفه

صحيفه

صحيفه

صحيفه

الفصل

صحيفه

(من الخطبة)

خطا	صواب	صحيفه	سطر
مشتة	مشتتة	٤	٢٣

(فى الكتاب)

خطا	صواب	صحيفه	سطر
مجاوزاتها	مجاوراته	٢	١٧
توجبان	توجب	٥	٩
من المبضع	المبضع	١٦	١٨
يستلق	يتلق	١٦	١٩
بفتح فاه	بفتح فيه	٢١	٥
الفصد الشريانى	فى الفصد الشريانى	٢٢	٩
اوان كان	وان كان	٢٩	١٣
لاضرر	فلاضرر	٢٩	١٤
البضع	المبضع	٢٧	١
غريرا	غزيرا	٣١	١٤
فاها	فوها	٣٣	١٤
كون	كون	٣٩	٥
الفصد	لفصد	٤٤	٨
اعاق	عاق	٤٩	١٥
محله	محل	٦١	١١
جلة	جملة	٦٤	٤
نصينا	نصصنا	٦٩	١٧
طلعث	اطلعت	٧٣	٤
لذعات	لدغات	٧٣	١٦
وكما	وكذا	٧٤	١
يحتوى	تحتوى	٨٣	١

خطأ	صواب	صحيفه	سطر
قطعة	قطع	٩٢	١٨
تلقيح المادة	التلقيح بالمادة	٩٨	٤
وعن الحال	وعلى الحال	١٠٤	٣
السعائل	السائل	١٠٦	٧
يخرج	ليخرج	١٠٧	٢٤
٥ من	من ٥	١٢٤	١٤
متصلة الابخرة بغطاء	متصلة بغطاء	١٢٩	٢٠
رفى	وفى	١٤٢	١٦
وراق من اللفاح	اوراق اللفاح	١٤٦	٢٣
لزئبق	الزئبق	١٥٢	٣
ا لحمرات	المحمرات	٠٠٠	٨
منة	منه	١٥٣	٢٤
تحستم	تحتم	١٨٢	٥
يستوض	يستعوض	١٨٥	١٩
الخوخ	الجوخ	١٩٤	١٠
الدفلة	المازريون	١٩٤	٢٥
البتول	التبول	١٩٨	٤
شيأ	شتاء	١٩٩	١٦
الغبار	الغيار	٠٠٠	١٧
لمنقطة	المنفطه	٢٠٠	٩
لجهار	الجهاز	٢٠٤	٧
صنيعا	صيفا	٠٠٠	٨
لزوالها	لنزولها	٢٠٦	٢
الرضغ	الرسغ	٢١٠	٦

خطا	صواب	صحیفه	سطر
متانة	مثانة	۲۱۲	۱۹
طين	رطلين	۲۱۳	۲۲
فيلحم	فيلخم	۲۲۲	۲۳
لغت	لفت	۲۳۰	۸
ينفق	يتنق	۲۳۲	۱۰

هذا كتاب روضة النجاح الكبرى * فى العمليات الجراحية الصغرى * تاليف
راجى عفو المولى الكريم * محمد على البقلى الحكيم * معلم العمليات
الجراحية بمدرسة الطب الانسانى وجراح بالاسبتالية
الكبرى بقصر العينى بن السيد على جويلى *
ابن المرحوم العالم العلامة السيد محمد
جويلى البقلى غفر الله له
ولوالديه وللمسلمين
اجمعين



بسم الله الرحمن الرحيم

حمداً لمن اتقن بحكمته العالم في اتم نظام * واورد برأفته فرق الانام في طرق الانعام * وابرأ بباهر قدرته الاكمه والابكم والابرص * وبرء المخلوقات كل بارادته على مقتضى علمه تخصص * فسبحان مدبر الاحياء في جميع الاوقات وسائر اللحظات * بما يقوم ببنيتهم من المآكل والمشارب والتفكهات بعد ابداع اطوارهم على انحاء شتى * بطرق واضحة الدلالة على وجوده لاترى فيها عوجا ولا امتى * فياموجد الاكوان على غير مثال ومحيي رميم العظام * ويا شافي الموحدين في اتم حال بمراهم الاعتقاد من ادواء اسواء الشكوك والاوهام * نحمدك بحمد وان من شئ الا يسبح بحمده * ونشكرك شكر من يستحق الشكر بفيض كرمه ومجده * ونشهد انك واحد تنزهت

عن

من العلل والاعراض * وتعاليت عما يوجب العجز من الاسقام والامراض ونشهد ان سيدنا ومولانا محمدا عبدك ورسولك * وصفيك وتقيك وخليلك * المبعوث الى شفاء الكون من مرض الشرك بعد استحكام دائه * والهادى كل ضال الى سبيل الرشد بعد نصبه وعنائه * كيف لا وهو طب القلوب ودواؤها * وعافية الابدان وشفاؤها * ونور الابصار وضياؤها * صلى الله وسلم عليه وعلى ازواجه الطاهرات واولاده واحبابه * وعترته وشيعته واله واصحابه * الذين قطعوا بالبواتر اوداج اعناق المعاندين * وجبروا بجبائر البراهين كسر قلوب المنكسرين * ما نفع حكيم فى الخافقين بحكمته وما شفى ذو مرض من دائه وعلته *

(وبعد)

فيقول من بالتقصير الى سعة الرحمة آتى * الفقير الى مولاه سالم عوض القنياتى لما كان احق الفضائل بالتقديم * واسبقها فى ايجاب التبجيل والتعظيم هو التحلى بحقائق العلوم والمعارف * والتصدى للاحاطة بما فى الصناعات من النكت واللطائف * لاسيما علم الطب الذى هو اجل علم بعد العلم الشرعى بل هو موازله فى الفضل وعند اهل المعارف مرعى * فهو احد العلمين بنص الحديث * واتفق على رفعته عامة العلماء فى القديم والحديث * كيف لا وعليه مدار صحة الابدان * التى بها يقوى على اداء الفرائض كل انسان * وقد صار هذا العلم محو الاثر * بترك اهل الاسلام الاشتغال به حتى اندثر * فكان لا يرى عند الملوك طبيب يعالج الامراض ويريح من ضررها البشر * واستمر ذلك بمصر من القرن الثامن الى منتصف العقد الثانى من القرن الثالث عشر * انتدب لاحيائه محيى الفضائل * منبع عيون الالاء المتواترة الى جميع العشائر والقبائل * من فاقت هامة همته عنان الثريا * وفاضت عامة نعمته على القاصى والدانى شبعا وريا * من يستدل على سوابق الطافه بلواحق كرمه * ويستهل بطوالع سعده على رفعة خلمه *

المتوج بتاج المهابة والاجلال * محط رحال الفضل ومنتهى بلوغ الا آمال

(شعر)

لا يدرك الواصف المطرى خصائصه * وان يكن سابقا فى كل ما وصفا

كيف لا وهو محمد الاسم محمود بكل لسان * اغر اللقب على الشان فى كل آن

لازال روض مملكته بازهار السعادة ضاحكا مستبشرا * وافق المشرق بعز دولته مسفرا نيرا * ولا برح مقرور الاعين باشباله * مخلد الملك بالغ اماله * حيث انتخب الى تعليمه جماعة من اولى الالباب * ووجههم الى باريز لطلبه من ذلك الباب * علما منه بان العلم يطلب ولو بالصين * ويسعى الى تحصيله ولو كان فى الحصن الحصين * وان شوك الورد لا يمنع من شمه * كما ان حدة السيف لا تمنع الكمى من ضمه * فساهدوا فى تحصيله كواكب الليالى * وغاصوا فى بحار علومه حتى اصطادوا يتيم اللآلى

ولما رجعوا الى اوطانهم بما اكتسبوه من هذه التجارة رابحين * ولاعتاب الداورى مقبلين فرحين مستبشرين * تصدوا لتعليم هذا العلم وانتشاره بمصر فى مدرسة الطب الانسانى * التى انشأها الداورى الاعظم من جملة مدارس علوم الرياضة المشيدة المبانى * فكانت احسن مدرسة لعلم الطب فى جميع الاقاليم * ولطالما برء بقدومه لها كل عليل مستحكم الداء سقيم * فاخضل روض العلم بها واورق واينعت اثماره وتنورق * ودعى للخديوى بتأييد الملك وصار يحمد ويشكر * حيث صار منبعه جبلا مقطم ويشكر

وكان من زمرة من وجه الى اقتناص شوارد هذا العلم ذو الرأى العلى * الشاب النجيب * والماهر الاريب محمد على افندى الحكيم البقلى * وقد وقع فى قسمه العمليات الجراحية الكبرى والصغرى * لكون همته لاتقانها اجدر واحرى ولم يكن فى المدرسة المذكورة كتاب يكون لها وافيا * وعند فعلها للمرضى متمما الشروط بها موفيا * بل هى مشتتة فى كتب هذا الفن * فبادر فى جمعها فى كتاب وتأليفها على وجه حسن * جزاء لبعض ما اولاه عليه الخديوى الاكبر من النعم * وخدمة لسدته عسى ان يكون بعنايته فى سلك القبول

منتظم

ولما هداه الله الى سواء الطريق * وافاض عليه سجال التوفيق * وجمعه واتم ترجمته * واضاف عليه ماشاهده من جراحي باريز المهرة * وما اجال فيه فكرته وحرره * وعرض على ارباب شورى الطب وانبرم الامر بطبع خمسمائة نسخة منه وانحتم ورسم ذلك سعادة مدير ديوان عموم المدارس وختم * تسلمه الامام الهمام * اوحد الافاضل الاعلام * اللوذعى الالمعى الاديب * الشاعر المفلق النجيب * عمدتى ومولاى ومؤنسى * السيد محمد التونسى * محرر كتب الطب فى الديار المصريه * ومنقحها بعد صب الفاظها فى القوالب العربية * فطبع منه ما ينوف عن ثلاثين ملزمه * ثم سلمه الى لكونه مشغولا بغيره من الكتب المحتمة الطبع وللمدرسة لازمه * فشمرت الذيل فى تصحيحه وترتيبه * واستنهضت الرجل والخيل فى تنقيحه وتهذيبه * واجتنبت فيه الاسهاب والاطناب * والتزمت فيه جزالة العبارة ليسر اولى الالباب وشيدت دعايم مبانيه * حتى ظهرت دقايق غوامض معانيه * فجاء بحمد الله كتابا من جواهر كنوز الفوائد * وبحرا مشحونا بنفائس الفرائد * وصار منهلا عذبا لكل وارد * وروضا يجلو عن القلب العلل باثمار الاربطة والرفائد

(شعر)

انظر الى هذا الكتاب تجد به * صون الحياة وراحة الارواح
قد واوميشفى العليل من الضنى * بمراهم تأتى بكل نجاح
يغزو على جيش السقام بسطوة * فيبدد الاحزاب كل صباح
لله روضته البهية قد حوت * اثمار حفظ جبهة الجراح
اغصانها تزهو بنور ساطع * سبحان ربى فالق الاصباح
بشراك يا بجلى اذ القته * بفصيح لفظ فائق المصباح
فلانت اكرم اذ اتيت بمنهل * يحلو لدى المرضى كشرب الراح
ولانت اجدر يا محمد بالرضى * فضلا من الرحمن والفتاح
لازلت تسمو يا على بمثله * والى الورى تأتى بكل فلاح

ولطالما كنا نقابله على اصله بحضرة وملاحظة من بلغ ذروة تلك العلوم * وعلا

اقصى درجة فى منطوقها والمفهوم * الماهر اللبيب * واللوذعى الاريب * الحكيم
الكيماوى حائز فرائد تلك الفنون * ناظر مدرسة الطب البشرى الطبيب
الشهير بيرون * ولكونه يحسن اللغتين الفرنساوية والعربية * وله بهذا
الفن خبرة وحسن روية * صار يقتنص الى هذا الكتاب كل غويصة شاردة *
ويرد اليه كل فريدة دقيقة الفهم نادة آبده * فصار بذلك غرة فى جبهة الدهر *
وروضة يانعة الثمر زاهية الزهر فهو جواهر ملتقطة من عميق البحور * بل
درارى منتظمة فى قلائد نحور * وسماه مؤلفه روضة النجاح الكبرى
فى العمليات الجراحية الصغرى * جعله الله نافعا لكل طالب * وبلغنا
فى الدارين بجميع ماهو خير من المآرب * انه اكرم مسؤول * واعز
وافضل مأمول * وهذا اوان الشروع فى المقصود * بعون الملك
المعبود

(مقدمة)

قال راجى عفو المولى الكريم * محمد على البقلى الحكيم * انى اللفت هذا الكتاب
واجتهدت فى جمع ما كان منه مشتتا فى الكتب الفرنساوية والعربية الطبية
علما منى باحتياج وطنى له ولكن لما رأيت ان اهل الاسلام قد قصرت هممهم
عن طلب العلوم الرياضية والطبية مع انهم احق بها من غيرهم واكثر حاجة اليها
ورأيت ايضا اهل الاوروبا اسبق منهم فيها بكثير مع ان العرب قديما كانوا
مشتغلين بها وصنفوا فيها تصانيف تعجب نفس الافرنج من كثرة عددها
وجودتها وحسن ترتيبها وقد صارت مطروحة فى زوايا الاهمال ولم يلتفت اليها
احد من ذوى البال جعلت مقدمة كتابى هذا بعض وصايا منقولة من نفس
كتب العرب للحث على التولع بالعلم والرغبة فيه * فمنها ما قاله محمد ابو نصر
الفارابى الملقب بالمعلم الثانى وكان من افضل حكماء الاسلام * ينبغى لمن اراد
الشروع فى الحكمة ان يكون شابا صحيح المزاج متأدبا باداب الاخيار قد تعلم
القرآن واللغة وعلوم الشرع والرياضيات اولا ويكون عفيفا صدوقا معرضا
عن الفسوق والفجور والغدر والخيانة والمكر والحيلة ويكون فارغ البال عن

مصالح معاشه مقبلا على دأب الوظائف الشرعية غير مخل بركن من اركان الشريعة ولا بأدب من ادابها معظما للعلم والعلماء ولا يكون لشئ عنده قدر الا العلم واهله ومن كان بخلاف ذلك فهو حكيم زور ولا يعد من الحكماء

ومنها ما قاله الزهراوى وهو من اعظم جراحى العرب * صناعة الطب طويلة ينبغى لصاحبها ان يرتاض قبل الشروع فيها بعلم التشريح الذى وضعه جالينوس حتى يقف على منافع الاعضاء وهيأتها واتصالها وانفصالها ومعرفة العظام والاعصاب وعدد العضلات ومخارجها والعروق النوابض والسواكن ومواضع مخارجها لان من لم يكن عالما بذلك لم يخل ان يقع فى خطأ يقتل الناس به

وقال ايضا لتلامذته يا بنى ينبغى لكم ان تعلموا ان العمل باليد ينقسم قسمين عمل يصحبه السلامة وعمل يكون معه العطب وقد نبهت فى هذا الكتاب يعنى كتابه فى عمل اليد على كل مكان يأتى فيه العمل الذى فيه التعذر والخوف لتعرفوه وينبغى لكم ان تحذروه وترفضوه لئلا يجد الجاهل السبيل الى القول والطعن فخذوا لانفسكم بالحزم والحياطة ولمرضاكم بالرفق والتثبت واستعملوا الطريق الافضل المؤدى الى السلامة والعاقبة المحمودة ونزهوا انفسكم عما تخافون ان يدخل عليكم الشبهة فى دينكم ودنياكم

ومنها ما قاله محمد بن يوسف الطبيب الهروى * علم الطب من اشد ما يحتاج اليه الطالبون اشتغالا * لكونه وسيلة الى الصحة المبتنية عليها العبادات المفضية الى سعادة الدارين ما لا * ويؤيد ذلك ما روى عن الثقات الاعيان العلم علمان علم الابدان وعلم الاديان

ومنها ما قاله ابو الفرج على بن الحسين بن هند * فى كتابه المسمى المفتاح ان متكلما فى جوارنا صنف كتابا فى ابطال علم الطب وحث تلامذته على درسه فعرض له صداع فبعث تفسرته الى ابى الخير فقال ابو الخير ضع تصنيفك فى ابطال علم الطب تحت وسادتك فانه لا حاجة لك الى الطبيب والطب فما عالجه احد من الاطباء حتى اعترف ببطلان كلامه ومزق تصنيفه وتاب

ثم عالجناه وشفاه الله تعالى

ومنها ما قاله حسين بن اسحق كان واحد من البطالين فى جوارنا فعرض له خناق فعدته فقال ما يقعنى من طريق الطب فقلت ماء الشعير الفاتر مع ماء الرمانين ورب التوت وخل الجوز وماء الهندبا مع فلوس الخيار الشنبر وفصد القيفال فقال ما يضرني قلت ما فيه حرارة فقال كيف يكون العسل المصفى والعصيدة التمرية فقلت نعوذ بالله فيه هلاك فقال لتلامذته انا اخالف رأى الاطباء عقيدة ومذهبا وما غفر الله لى ان خالفت عقيدتى واطعت طبيبا فقمت من عنده فتناول ذلك ومات قبل غروب الشمس

ومنها قول النبي عليه الصلاة والسلام * اطلب العلم ولو بالصين

وقال الزمخشرى

زينة الارض بالعلماء * والكواكب زينة السماء

وقال ابو محمد عبد الله بن محمد المغربى

اخو العلم حى خالد بعد موته * واوصاله تحت التراب رميم

وذو الجهل ميت وهو ماش على الثرى * يظن من الاحياء وهو عديم

قال الامام على رضى الله عنه

العلم زين فكن للعلم مكتسبا * وكن له طالبا ما عشت مقتبسا

وله ايضا

لو كان هذا العلم يحصل بالمنى * ما كان يبقى فى البرية جاهل

اجهد ولا تكسل ولا تك غافلا * فندامة العقبى لمن يتكاسل

قال آخر

ما تطعمت لذة العيش حتى * صرت للبيت والكتاب جليسا

ليس شئ اعز عندى من العلم فما ابتغى سواه انيسا

وقال لقمان الحكيم يا بنى عليك بمجالس العلماء فان الله تعالى يحيى القلب الميت بالعلم

وقاله

وقال بعض الافاضل

تعلم فان العلم زين لاهله * وجهل الفتى نقص له من كماله

وقال آخر

العلم انفس شيء انت ذاخره * من يدرس العلم لم تدرس مفاخره
اقبل على العلم واستكمل فضائله * فاول العلم اقبال وآخره

وقال افلاطون الحكيم * اعظم المصائب فوت الوقت بلا فائدة

وقال بعضهم

شاوروا سوالك اذا نابتك نائبة * يوما وان كنت من اهل المشورات
فالعين تنظر منها مادنا ونأى * ولا ترى نفسها الا بمرآت

وقال آخر

رضينا قسمة الجبار فينا * لنا علم وللجهال مال
فان المال يفنى عن قريب * وان العلم باق لا يزال

فيا اخوانى خذوا لكم عبرة من هذه الوصايا وانزعوا عن انفسكم ثياب الجهل والعار * وتزينوا بثياب العلم والشرف والاعتبار * لعل الله يجعل لنا ولكم مخرجا من الذل والهوان بجاه افضل واشرف كل انسان

* (قسم الحكيم) *

اللهم انى اقسم بعز جلالك وكبريائك * وخير خليقتك من اصفيائك * انى اصرف عمرى فى الاشتغال بصناعتى * واجتهد فى اتساع علمها وفى العمل بمقتضاها ابذل همتى * وانى اكون رؤفا بالفقراء والمساكين من المرضى * واجعل اجرتى الثواب عند الله والقبول والرضى * ولا اكون طامعا فى جلب الدنيا وجمع الدراهم * بل اشترى من مالى للعليل العادم ما يليق به من الادوية والمراهم * مبتغيا بذلك وجه رب العباد * كى اظفر بالمقصود فاكون فى زمرة فاعل الخير يوم التناد * وانى اذا دعيت الى علاج غنى وفقير فى آن واحد * اقدم الفقير واجتهد فى مداواته ولذاته امانع واباعد * لمضاعفة المصيبة عليه بالمرض والفاقه * واذا طال عليه الحال ضاعت عياله ودهمه

مايخرج عن الطاقة * وكذا ابدى مايكون نافعا لبلدته وعشيرته * والجندى الذى يحامى عن الوطن من هجوم العدو ووطأته * ولا اطلب من المرضى الموسرين اجرة تزيد عن اللايق والمناسب * ولا اجعل الحرص مدخلا فى قلبى واشره فى المكاسب * ولا اهول عليهم الامر وابالغ فى المرض ليبذلوا الى جزيل المال * بل مايكافى تعبى ومايليق بهم من الحال * وانى اعظم استاذى وافضله على والدى * واجعل اولاده كاخوانى وولدى * واذا طلب احدهم تعليم الحكمة * اعلمها له بدون نوال ولا اكتم منها كلمة * وانى ادبر المرضى بما يليق بهم من التدبير * بحسب ماتقتضيه الصناعة مما هو بين الاطباء شهير * ولا افعل عملية جراحية الا اذا تعذر شفاء المريض بدونها * بل اراعى الحكمة وارتب منافعه على قوانينها * ولا اشير على احد بتعاطى السم ولا اعطيه لمن يطلبه منى * ولا اعطى لحامل دواء يكون سببا فى اجهاض حملها بل ادرء كل ذلك عنى * ولا ادخل بيتا لمعالجة مريض الا لاسعافه مجتنبا للفساد * متنصلا عن ظلم الانام وضرر العباد * واذا سمعت اورأيت مايعيب فى محافل الناس اوبيوتهم * سوآء انيط بصناعتى اولا لا افشيه ولا اشيع عما رأيتهم * بل اجعل ذلك فى خبايا الزوايا مستورا * كان لم يكن شيأ مذكورا * واجتنب الفواحش ماظهر منها ومابطن * وانزع حبها من قلبى بقدر الطاقة واسلك السبيل الحسن * ولا اطعن فى احد من اهل صناعتى * مريدا بذلك انفرادى وشهرتى * بل اذا اشتبه على تشخيص دآء مريض اولم اهتد لدوائه * اشاور غيرى من اهل صناعتى فيه ولا اجعل الكبر والحياء سببا لاستحكام دائه * اسألك اللهم مجيب السائلين * ان توفقنى الى مااخترته لاوليائك وبفضلك عليه تعين * عسى ان تنجينى من الفضيحة والملام وتحفظنى عن ذلك كى افوز بدخول دار السلام * وارجو من علمته هذا الفن من التلامذة * البررة النجباء الجهابذة * ان يتمسك باذيال هذه النصايح وان يطيب سيرته وسريرته ويغدو ويروح بهما كمسك فايح

الباب الاول فى الاستفراغات الدموية وفيه فصول

الفصل الاول فى تعريف الفصد من حيث هو وتعريف الاجزآء التى تفصد

الفصد فتح وريد اوشريان لاستفراغ مقدار من الدم وفائدته تنقيص الدم سوآء كان فى معالجة مرض اوخوفا من طرومرض فان كان المفصود وريدا سمى الفصد وريديا وان كان شريانا سمى شريانيا والاول اكثر استعمالا لسهولته فى معظم اوردة الجسم بدون ان يخشى منه بخلاف الثانى فانه عسر جدا لايمكن الا فى الشرايين الموضوعة تحت الجلد المرتكزة على عظم تنضغط عليه بعد الفصد لانقطاع سيلان الدم * لكن الاوردة كلها ليست على حد سوآء فلذلك لايسهل الا فى الاوردة المتوسطة الحجم الموضوعة تحت الجلد مباشرة له لامكان ضغطها بعد الفصد ضغطا كافيا لحفظ مابقى فيها من الدم بخلاف غيرها لانه ان كان الوريد صغير الحجم لايخرج منه دم كاف وان كان زايد الغلظ يعسر ايقاف الخارج منه وان كان غايرا لايمكن الوصول اليه بدون خطر وان فتح قد ينسكب منه مقدار عظيم فى باطن الاعضاء * فلذلك لا يفصد من الاوردة الا ما يمكن ضغطه ويتاتى انتفاخه وتوتره بسبب احتباس مافيه من الدم ويسهل ايقاف سيلانه بعد الفصد حيث ان ذلك وظيفة الضغط وحينئذ فالاوردة المتوفرة الشروط التى بها يسهل الفصد هى التى تكون على الجبهة اوجهة الموق الاكبر للعين اوتحت اللسان اوعلى صفحتى العنق اوفى ثنية المرفق اوحول رسغ اليد اوعلى ظهر الكف اوعلى ظهر القضيب اوعلى الجانب الانسى اوالوحشى للساق اوعلى ظهر القدم

الفصل الثانى فيما يلزم للفصد

اعلم انه يلزم للفصد جملة اشياء اولها المبضع وهو على انواع (منها) الشعيرى وهو ان تكون الزاوية الحاصلة من تلاقى حافتيه عند ذبابه المعبر عنه بالسن منفرجة وان يكون عريضا وسنه حادة قليلا (ومنها) الشوفانى وهو ما كانت زاويته المذكورة اقل انفراجا وسنه اطول من الاول (ومنها) الاهرامى

و يعرف ايضا بلسان الثعبان وهو ما كانت الزاوية المذكورة فيه حادة والسن طويلة وهذا النوع قليل الاستعمال (وثانيها) رباط طوله ذراع وعرضه اصبعان ليضغط به على الوريد قبل الفصد وينبغي ان يكون من قماش متين لكن لا يكون من جوخ لعدم امكان تثبيته على العضو لسهولة استرخائه وربما كان واسطة لنقل المرض المعدى من شخص لآخر (وثالثها) رباط من قماش ايضا اطول من السابق يثبت به ما يوضع على الفتحة بعد البضع (ورابعها) ملاءة تجعل وقاية لثياب المريض وفراشه من التلوث بالدم (وخامسها) شمعة يستضاء بها ان كان الوقت ليلا او نهارا لكن فى محل مظلم او الغيم متكاثفا (وسادسها) اناء مناسب السعة يتلقى فيه الدم ليعرف المقدار المستفرغ (وثامنها) قطعة من الحبر المصمغ توضع على البضعة لالتئام حافتيها (وتاسعها) رفادة صغيرة مربعة تثنى طبقات (وعاشرها) محلول ملحى كمحلول ملح الطعام اوغيره وخل وبعض مياه روحية وفراش مجهز لربما يغمى على المفصود (وحادى عشرها) مساعدان احدهما يمسك الاناء الذى يتلقى فيه الدم وثانيهما يمسك الشمعة ان احتيج اليها * وبعد تجهيز ماذكر كله يجلس من يراد فصده على كرسى قبالة كوة يأتى منها الضوء ثم يبحث الجراح عن الوريد الذى يريد فصده وينتخب من الاوردة ما يسهل فصده ويحققه باللمس مستدلا بما يعلمه من فن التشريح على مجاوراتها ان ليس بقربه شريان ولا عصب ولا وتر ولا عظم تخشى مصادمته لسن المبضع فتنكسر منه او تكل فمتى ما عثر عليه يضغطه بالرباط الذى اسلفنا ذكره بان يلفه على العضو لفا حلقيا كما هو الغالب ويكون الضغط قريبا من المحل الذى يراد الفتح منه حائلا بينه وبين القلب الذى هو مركز دورة الدم * وفائدة الضغط المذكور انتفاخ الوريد واظهاره اظهارا زائدا عما كان عليه فى الحالة الطبيعية باحتباس الدم فيه قبل الفصد وسهولة خروجه بعده * فان لم يكف الضغط لانتفاخ الوريد واظهاره يؤمر المفتصد بتحريك عضل العضو الذى فيه الوريد او بتحدير العضو اوغمسه فى ماء ساخن حار ثم توضع الملاءة على ثياب المريض لتقيه عن التلوث بالدم كما ذكرنا

ويؤمر

ويؤمر كل من المساعدين ان يقف الموقف اللايق به اعنى الذى يمسك الاناء والذى يمسك الشمعة ان احتيج اليها * وبعد ظهور وامتلاء الوريد وتوتره ينتخب مبضعا لايقا اعنى ان كان الوريد غليظا وكان المراد فتحة واسعة انتخب مبضعا شعيريا وان كان صغيرا غايرا انتخب مبضعا شوفانيا ثم يفتح المبضع الذى ينتخبه فتحا لايقا بحيث يتكون من نصله وفلقتى يده زاوية قائمة ويضع طرف اليدين اسنانه بحيث يكون عقب المبضع مما يلى يده التى يفصد بها وسنه مما يلى الوريد الذى يراد فصده ثم يجمع الدم من فروع الوريد الى المحل الذى يريد البضع منه بان يمر ظهر يده عليها امرارا لطيفا متكررا ويكون ماسكا للعضو بيده الاخرى ثم يمد الجلد ويثبت الوريد بابهامه وتكون موضوعة بالعرض اسفل محل البضع بنحو اصبعين وذلك بعد جمع الدم فى اخر مرة من امراريده وفائدة وضع الابهام حينئذ حفظ الدم فى المحل وعدم رجوعه وتثبيت الوريد وتمدد الجلد المغطى له ثم يمسك المبضع للفصد فيجعل نصله بين الابهام والسبابة وطرفه الخالص الى اعلا ويكون الامساك باليد اليمنى ان كان الوريد الذى يراد فصده فى الجهة اليمنى من جسم المريض والعكس بالعكس ثم يبسط الجراح اصابعه الثلاثة الاخيرة من اليد القابضة على المبضع على جانبى النصل ويرتكز بها على جانبى عضو الوريد لتكون مركزا لليد ثم يثنى الابهام والسبابة القابضتين على المبضع ويوجه سن المبضع نحو الوريد لكن بانحراف وكلما كان الوريد غايرا كان الانحراف اكثر ثم يغرز السن فى الوريد بواسطة الابهام والسبابة فمتى احس بزوال المقاومة ونبع الدم يعلم ان السن قد وصلت لتجويف الوريد لكن لا يخرج السن الا بعد رفع قبضة المبضع لتتسع البضعة من الباطن الى الظاهر بهذه الحركة بواسطة الحافة العليا للمبضع * واتجاه البضعة فى العادة يكون على الوراب لكن ان كان الوريد غليظا وسيلان الدم بالبطئ انفع ينبغى ان تكون الفتحة موازية لطول الوريد بخلاف ما اذا كان صغيرا او كان المقصود سرعة سيلان الدم فان اتجاهها يكون بالعرض * ومتى اتم الجراح الفصد يطبق المبضع ويضعه ويزيل الابهام المثبتة للعرق فيبزغ الدم من فتحة المبضعة

على هيئة قوس فينلقى فى الاناء المعدله وتعرف جودة الفصد بخروج الدم من
جميع الفتحة كالقوس المتساوى الشكل الغير الملتوى مرتفعا مع الاستقامة عن
سطح المحل المفصود * ويمكن اسراع انبعاث الدم باستدامة الوسايط التى تستعمل
لاظهار الاوردة * فان كانت هناك اسباب توجب بطؤ سيلان الدم وطول
مدته يؤمر المفصود بالسكون التام ثم يرخى الربط او يزيله * فان جمدت من الدم
حال سيلانه قطع صغيرة على فم البضعة حتى سدتها ازال بالقرع الخفيف على
الوريد او بمسح البضعة باسفنجة قد غمست فى ماء فاتر او بالضغط على الوريد من
الفروع الى نحو البضعة ليتوجه الدم اليها * وفى اثناء ذلك تكون الاصبع
موضوعة على الفتحة فمتى رفعت خرج الدم دفعة وانقذف المنعقد * ويختلف
المقدار الذى يلزم استفراغه بالفصد باختلاف سن المفصود ومزاجه وطبيعة
المرض وعلى كل فاقله ثلاث اواق وقد يزيد الى ست او تسع او اثنتى عشرة اوقية
وهناك مقياس يعرف به مقدار الدم المستفرغ وهو اناء فى باطنه
ارتفاعات من قعره الى اول ارتفاع ثلاث اواق وبين كل ارتفاعين ثلاث
اواق ايضا لكن ان اختلط الدم بماء او تلوثت منه خرق عسر الحكم على مقداره
وان كان يمكن معرفته على سبيل التقريب بمدة سيلان الدم وقوة انبعاثه
وعدد الخرق المتلوثة به وشدة تلوثها او قلته ثم يؤمر المفصود بالسكون ويحل
الربط وتقرب حافتا البضعة بالابهام والسبابة حتى تلتحما ثم يمسح فم البضعة
وما حوله باسفنجة مبتلة او خرقة مبتلة ايضا * و يمكن قطعه فى اثناء التنظيف
بالضغط على الوريد من اسفل البضعة لاسيما ان كان الوريد فى الاطراف
ثم يوضع على فم البضعة قطعة من الحبر المصمغ او رفادة جافة او مبتلة بمحلول
ملح الطعام وتثبت برفادة اخرى او جملة لفايف لكن لا ينبغى ان يشد عليها
الاشد امناسبا يمنع خروج الدم فقط لانه ان شد عليها اشدا قويا يعيق دورة الدم
فى الوريد المفصود بل فى اوردة العضو كلها * وبعد اتمام الربط يؤمر المريض
بثنى العضو نصف انثناء وبالراحة * والعادة ان تلتحم البضعة فى ظرف
٢٤ ساعة لكن ينبغى ابقاء الربط اياما للصيانة محل الالتحام عن الاحتكاك

والحركات العنيفة لانها ربما فتحت البضعة ثانيا * وقد يضطر لفصد الوريد المفصود قبل التحامه لكن في هذه الحالة لا يبضع الوريد ثانيا بل يربط العضو كما ذكرنا ويؤمر العليل بتحريك عضلة العضو ثم تجذب احدى حافتي البضعة الاولى فتتباعد الحافتان لانهما ليستا ملتصقتين الا بمادة غروية لزجة قليلة القوام فيسيل منها مقدار من الدم مماثل لما يخرج من بضعة جديدة لكن لا ينبغي تكرار ذلك لان تكراره ربما سبب تقيحا في التحام البضعة او هيج الوريد والهبه وحينئذ يجب بضع وريد اخر سواء كان في العضو المفصود او في نظيره من الجهة المقابلة له * ثم ان الفصد وان كان كثير الاستعمال سهلا في الظاهر الا انه قد يوجد في عمله امور كثيرة وعيوب عديدة توجبان تعسره وربما كان سببا للعوارض ثقيلة اما الامور فسبعة

الاول ان الاوردة قد تكون في بعض الاشخاص دقيقة جدا يعسر فصدها لكن ان اضطر له يغمس العضو الذي يراد فصده في ماء حار مدة طويلة ثم يربط ربطا وثيقا ويؤمر العليل بتقليص عضل العضو الذي فيه الاوردة ثم يدلك سطحه

الثاني ان الاوردة سهلة التحرك فربما زاغ الوريد عن سن المبضع حال البضع فلذلك يحترس عن الزوغان المذكور بوضع الابهام بالعرض على الوريد قريبا من محل البضع وبتقريب الرباط الحلقي من المحل ثم يبضع الوريد طولا لا عرضا

الثالث قد يعسر فصد الوريد اذا كان موجودا في جزئه الواضح اثر التحام قديم لانه ينشأ من اثر الالتحام المذكور ضيق الوريد بحيث اذا فصد لا يخرج منه الدم الا كالخيط الرفيع ومتى كان كذلك واضطر للفصد ينبغي ان يفتح الوريد من اسفل الاثر المذكور او يفصد من وريد آخر ان امكن

الرابع قد يكون الوريد موضوعا على شريان فيكون الشريان حينئذ معرضا لسن المبضع وتعرف المجاورة بينهما بالنبضات لان النبضات تدرك بالنظر وباللمس اكثر فاذا اريد الفصد ولم يكن بينهما التصاق يبعد الشريان عن الوريد بتحريك العضو وتغيير وضعه فيبعد الشريان عن الوريد * ويلزم حال الفصد غرز

المبضع غرزا افقيا ثم توسع الفتحة من الباطن الى الظاهر برفع القبضة كما يفعل في شق الجلد بتلك الكيفية لكن في اثناء البضع يلزم الضغط على الشريان من اعلا لتهبط جدرا ن جزئه السفلى المحاذى للوريد المقصود لكن الاحسن ان يكون الفصد في وريد لا يجاوره شريان او يفصد بالمبضع الذى اخترعه الطبيب ملجن وهو مبضع شوفاني الشكل احدى حافتيه غير حادة تقرب من وسط النصل اكثر من الحافة الاخرى فيغرز المبضع المذكور غرزا افقيا بحيث تكون الحافة الغير القاطعة من جهة الشريان

* الخامس * قد يعسر الفصد من سمن الجسم او سمن العضو الذى فيه الوريد لان الوريد حينئذ يكون غائرا في سمك الشحم الخلوى الكائن تحت الجلد وفي هذه الحالة يستدل على الاوردة بالخطوط الزرقاء التى تكون ظاهرة على الجلد او يبحث عنها بالجس فانها تكون كاوتار مبرومة موضوعة في المحال المعهودة لها متوترة يحس بها من سمك النسيج الخلوى * وقد تتميز عن الاوتار الحقيقة وعن بقية ما يشابهها اذا ضغط عليها بالاصبع لانه يحس بسير الدم في باطنها وبانتفاخها به * وقد تعرف ايضا بالاهتزازات التى يحس بها تحت الاصبع اذا وضعت على المحل الذى يراد البضع منه وفي اثناء ما يدفع الدم من فروع الوريد الى نحو ذلك المحل بدلك العضو براحة الكف * ويمكن احداث الاهتزازات بقرع جزء من اجزاء الوريد الظاهرة البعيدة قرعا خفيفا حالما تكون اصابع اليد الاخرى موضوعة على المحل الذى يراد الفصد منه * واعظم العلامات المميزة للوريد هو الاحساس بالاهتزازات المذكورة

* السادس * قد يحصل التعسر من الحركات الغير الارادية التى تقع من بعض اهل الجبن لخوفه من الم البضع ولاجل ذلك ينبغى ان يسكن روعه ويلاطف ليسهل عليه الامر ويطمأن جاشه فان لم يسكن وغلب عليه الخوف يلزم الطبيب ان يجعل حركة اليد الفاصدة تابعة لحركاته وذلك يستدعى مهارة وخفة يد في العمل وضبط في حركات اليد والاصابع

* السابع * قد يحصل التعسر من دخول قطعة من الشحم بين حافتى البضعة

فتعيق

فتعيق سيلان الدم ومتى حصل ذلك يلزم ان تدفع الى داخل البضعة بنحو ميل
او تستأصل بطرف مقص وفي بعض الاحوال يلزم اتساع الفتحة او فعل فتحة
اخرى بعيدة عن الاولى بمسافة وهذه الامور كلها تأتي من جانب المفصود

* واما العيوب فتكون من جانب الفاصد اعني من كيفية العمل ولها اسباب

* الاول * ان يكون المبضع قد زاغ عن الوريد لخفائه او لعدم الوصول اليه لحيلولة
النسيج الخلوي لكثرته بين الجلد والوريد او غلط الجراح في تقدير السمك فغرز من
المبضع جزأ اقل منه طولا فيكون الوريد باقيا لم يفتح او لكون الوريد كثير الحركة
وغفل الجراح عن احتراس تثبيته او يكون المريض تحرك حال البضع * وهذا
العيب يكفي في تداركه معرفة اسبابه و يقال له في علم الجراحة الفصد الابيض

* الثاني * قد يفتح الوريد ولا يسيل منه دم او يسيل قليلا ثم ينقطع وسبب ذلك اما
شدة الربط لانها تمنع وصول الدم الشرياني الى العضو من اسفل الرباط ويوجب
ذلك ايضا يمتنع تكوين الدم الوريدي او من عدم تحريك العضو المفصود واحيانا
يكون من الاغما لانه يقطع سريان الدم في العروق برهة فان كان من الحالة الاولى
فانه يسيل بعد ارتخاء شد الربط وفي الثانية يسيل بعد تحريك العضل التي فيها
اصول الوريد المبضوع وفي الثالثة بعد زوال الاغما ورجوع الدورة الى قوتها الاولى

* الثالث * قد يكون فم البضعة ضيقا فلا يخرج منه الا خيط دقيق يدق تدريجا
حتى ينقطع وذلك بسبب انعقاد الدم عليه وهذا العيب ناشئ من ضيق عرض
المبضع او من ترك حركة ارتفاع الآلة والقبضة لتوسيع البضعة بعد البضع وهذا
العيب يمكن تداركه بمعرفة اسبابه ايضا لكن ان حصل وكانت الفتحة غير كافية
لاخراج مقدار وافر من الدم بسبب ضيقها يلزم ادخال المبضع ثانيا وتوسيعها به
برفع سنه

* الرابع * عدم الموازاة بين فتحة الوريد وفتحة الجلد فيلزم من ذلك
ان يمر الدم في طريق متعرجة بسبب عدم تقابل فتحة الوريد بفتحة الجلد وسبب
ذلك اما عدم استواء شد الجلد حول الوريد او من وضع العضو بعد البضع وضعا
مخالفا لما كان عليه حال البضع ومتى حصل ذلك ينبغي للجراح ان يبحث عن

السبب فان كان من تغيروضع العضو يجب ان يرده الى وضعه الاول وان كان من عدم استواء شد الجلد يلزم جذبه من كل جهة حتى تتقابل الفتحتان ومن حيث اننا ذكرنا الفصد وتعسراته وعيوبه ينبغي لنا ان نذكر عوارضه وما يتدارك به ليكون الكلام اتم فائدة واحسن عائدة ويكون كتابنا هذا جامعا مانعا وهى عدة عوارض

الاول الالم المستمر بعد الفصد لا الم شق الجلد حال البضع لانه وان كان يؤلم احيانا الا انه وقتي ينقطع بتمام الفصد وهذا الالم يكون فى الغالب صادرا من اصابة بعض القريعات العصبية المحيطة بالاوردة ولا ينبغي ان يظن انه ناشئ من وخز وترا وسمحاق لانه غلط فاحش ظنه المتقدمون لكن يلتمس لهم عذر فى ذلك لعدم اتقانهم فن التشريح ولانهم كانوا يظنون ان كل ابيض عصب * واذا حصل الالم المذكور ينبغي ان يتدارك براحة العضو وبالابزن الموضعي اوالعام اوبالوضعيات المرخية اوالملطفة اوالمخدرة فان دام الالم ولم تنفع الوسائط المذكورة يلزم توسيع البضعة وقطع العصب المخدوش لان الالم المذكور لا يحصل الا اذا قطع العصب قطعا غير كامل كما هو مجرب مشاهد

الثانى الاغماء وهو عارض كثير الحصول اما من رؤية المبضع اومن الم البضعة اومن رؤية الدم ورائحته اومن استفراغ مقدار غزير منه فان علم الجراح ان عادة المريض الاولى ينبغي ان يهدى روعه ويلهيه بامر آخر ويخفي عنه ما يسبب له الاغماء * واما الاغماء الذى يحصل فى الاحوال الاخرى فيعسر تداركه فى الغالب وان كان قد يتدارك بالقاء راس المريض الى جهة غير جهة الفصد وبإيطاء صبه لان الدم اوتنبيه المجموع العصبي اوباشمام المريض وانشاقه بخار الخل اوبدلك الصدغين اواحداهما بالارواح فان لم تنفع الوسائط المذكورة واستمر الاغماء يلزم ايقاف الدم والقاء المريض على ظهره وازالة ما يعيق التنفس ورش وجهه بماء بارد وخل وان يقرب من انفه سوائل روائحها منبهة كماء الملكة والخل الجيد والنوشادر * واذا فصد المريض مستلقيا على ظهره لا يحصل الاغماء الا نادرا كما هو مجرب بخلاف ما اذا كان قاعدا وعلة ذلك ان الدم حال الاستلقاء

يسهل اقذافه من القلب الى المخ فيستيقظ المريض وترجع الحركة للبنية كلها متى وصل الدم الى المخ

* الثالث * القروت وهو ورم يحصل من انصباب الدم فى النسيج الخلوى تحت الجلد المحيط بفتحة الوريد وهو صادر عن جملة اسباب منها ضيق فتحة الجلد وعدم موازاتها لفتحة الوريد * ومنها نفوذ الوخز فى اسفل الوريد فحينئذ يرى الفاصد ذلك عليه ان يوسع فتحة الجلد بالمبضع او يجتهد فى تقابل فتحة الجلد بفتحة الوريد اذ اعلم ان القروت انما حصل من عدم التقابل وينبغى بعد تمام الفصد ان يضع على الورم رفادة مربعة مبتلة بمحلول ملح الطعام او بماء الملكة

* الرابع * عدم انقطاع سيلان الدم من الفتحة بعد وضع الجهاز اللازم لحبسه وسببه قد يكون من تباعد حافتى البضعة والتباعد المذكور يكون ناشئا عن وضع العضو منبسطا ويتدارك ذلك بثنى العضو نصف انثناء وقد يكون ناشئا من ارتخاء الربط فلا تلتحم الحافتان فيسيل الدم ويتدارك ذلك بشد الربط شدا مناسبا * وقد يكون ناشئا عن شدة الربط فيمتنع بذلك رجوع الدم الى مركز الدورة فتنتفخ الاوردة الموجودة اسفل الربط ويسيل الدم من البضعة حيث لم يمكنه الصعود فى الوريد الى اعلا من محل الربط ومتى حصل ذلك يتدارك بارخاء الربط فيسرى الدم فى الاوردة بسهولة ويتجه نحو القلب بدون عائق *

الخامس * فتح الشريان وهو اثقل العوارض واقواها لا يمكن حصوله الا فى الذراع لكثرة وجود الاوردة والشرايين فيها * وهذا العارض ينشأ من غرز المبضع غرزا غائرا مانع الاستقامة بحيث ينفذ فى الوريد من الجهة الاخرى فيصيب الشريان الذى يكون تحته ويعرف ذلك بامور منها خروج الدم من البضعة اكثر احمرارا من الدم الوريدى ومنها انبعاثه على هيئة نافورة بقوة وخفة متواليتين ويكون اسرع جودا مما اذا كان وريديا * ومنها موافقة حركات انبعاث الدم لحركات تقاص القلب واسترخائه * ومنها انقطاع هذه الظواهر متى ضغط الشريان الرئيس الذى فى العضو من اعلا محل البضع

وظهورها ثانيا اذا زال الضغط * ومنها دوام خروج الدم مع الضغط على الوريد من اسفل البضعة فمتى حصل هذا العارض يجب على الفاصد ان لا يفزع منه ولا يذكره لاحد بل يضغط الشريان العظيم للعضو فى الحال ويضع على الفتحة رفائد مربعة بعضها فوق بعض بحيث يتكون من تراكمها على بعضها اهرام قمته مما يلى البضعة وقاعدته الى اعلا ويثبت عليه بالربط الوثيق فبهذا الضغط الوقتى يجد الجراح فسحة فى الزمن يجهز فيها ما يلزم لربط الشريان المذكور

* السادس * التهاب الاوردة ويعرف بشدة الالم فى محل البضعة وبتقيح حوافيها وانتفاخها وتيبسها وتكون زوائد فطرية عليها وهذا هو الغالب * وقد يحصل بينهما انضمام لكن يتكون من تحت الاثرة خراج فيبزقه ويحس العليل بالم شديد يمتد من الجرح ويسرى منه فى الحال الى جهة الفروع او يتبع سير جذع الوريد المبضوع وهذا هو الغالب فتشتد الحمى حينئذ وتصير كحمى الضعف وبهذه الحمى يستدل على شدة التهيج الذى نشأت عنه ولكن الالتهاب يسير كعادته وحينئذ يصير الوريد كوتر منعقد يابس مؤلم متوتر ساكن فى جميع طوله او فى جزء منه ثم يمتد المرض ويعم الاجزاء المحيطة بالوريد فيحتقن النسيج الخلوى ويحمر الجلد ويحدث فيه التهاب غلغمونى يتبع اتجاه الوريد المجروح على صورة وشى عريض احمر ثم تنتفخ اجزاء العضو كلها وتتقيح * ففى هذه الحالة تتكون عادة على سير الوريد الملتهب خراجات صغيرة كثيرة منعزلة عن بعضها ينفتح كل منها على حدته ثم تلتصق جدران العرق مع بعضها فيزول تجويفه * وانعزال الخراجات المذكورة عن بعضها ناشئ اما عن الصمامات الموجودة فى الوريد لانها تمنع خروج الصديد من فتحة واحدة واما من التصاق حادث فى جدران الوريد من مسافة الى اخرى لمنع سير المرض وقد لا يشغل الالتهاب الاجزاء من طول الوريد وحينئذ تكون الحمى خفيفة جدا حتى لا يحس بها لخفتها ويبقى تجويف الوريد على حاله * وقد يشتد الالتهاب ويموت العليل سريعا وذلك اما من انتشار الالتهاب فى الغشاء الباطن للوريد حتى

انه وصل الى القلب كما شاهده بعض الاطباء او من شدة الالتهاب او من وقوع الغنغرينا في العضو الملتهب

وقد يلتبس التهاب الوريد بالتهاب الشريان او بالتهاب عرق لينفاوى او عصب و يتميز التهاب الوريد عن التهاب الشريان بكون الالم في التهاب الشريان يكون غائرا ويتجه اتجاها مخالفا للالتهاب الوريدى لان التهاب الشريان يمتد نحو جذع العضو والتهاب الوريد لا يمتد الا نحو الفروع وايضا لا يشاهد في التهاب الشريان ما يشبه الوتر المعقد كما يشاهد على مسير الوريد * و يتميز التهاب العرق اللينفاوى عن التهاب الوريد بخطوط حمراء تتبع الاتجاه المعهود لتلك العروق وهذه الخطوط تكون متباعدة عن بعضها ثم تتقارب وتختلط ثم تتباعد ثانيا ثم تتقارب ثم تنضم * وقد يزول الالتباس باحمرار الجلد وانتفاخ العضو لان الانتفاخ المذكور يكون اوذيماويا اكثر من كونه التهابيا وباحتقان الغدد اللينفاوية احتقانا فجائيا ايضا و يتميز الالتهاب العصبي عن الالتهاب الوريدى بالالم الفجائى الشديد وقت البضع وامتداده من محل الجرح الى اقصى اطراف الفرع العصبي وطبيعته الخاصة به ويعالج التهاب الوريد بمضادات الالتهاب لكن بعض الاطباء كان يضغط بين المحل الملتهب من الوريد وبين القلب وذكر ان فائدة الضغط المذكور منع وصول الالتهاب الى القلب * وزعم بعضهم ان قطع العرق من اعلا محل الالتهاب يمنع الوصول ايضا * وبعضهم كان يكرر ارسال العلق على الوريد الملتهب في بدء المرض ثم يضع عليه الضمادات المرخية ومتى تكون القيح تشق جملة شقوق من مسافة لاخرى على طول ما يشبه الوتر المتكون من الوريد ليستفرغ منها الصديد المجتمع فيه المكون للخراجات وهذه المعالجة جربت مرارا فنفعت * واعلم ان من اسباب هذا الالتهاب وساخة المبضع وفساد الجو في بعض الازمنة

* السابع * التهاب العضو وهذا العارض قد يعقب الفصد من وخز الاوتار او السمحاق كما حقق ذلك بعض الاطباء

الفصل الثالث في فصد الذراع

هذا النوع اكثر انواع الفصد استعمالا وسببه كثرة الاوردة في الذراع وظهورها من تحت الجلد ولكونها اغلظ اوردة الجسم يسهل فصدها اكثر من غيرها * والاوردة التي تفصد من محل انثناء المرفق خمسة وهي متكونة من اجتماع الاوردة السطحية للاصابع والساعد * وتعد من الكعبرة الى الزند فالاول القيفال اي الكعبري والثاني الاوسط القيفالي والثالث الاوسط الباسليقي والرابع الاوسط المشترك وهو حاصل من اجتماع الوريدين السابقين بعضهما والخامس الزندي لكن الخمسة ليست على حد سواء بل تختلف في الحجم والعدد والغور النسبي

فاما الاوسط الباسليقي فهو اغلظ الاوردة واظهرها وادومها وهو تابع لوتر العضلة ذات الرأسين العضدية والشريان العضدي المنفصل عنه بصفائح ليفية او خلوية وقد يكون موازيا للشريان بل موضوعا فوقه والغالب ان يكون مصالباله بانحراف والوريد المذكور محاط بفروع صغيرة من العصب الجلدي الانسي * فمتى كان قريبا من الشريان كان فصده خطرا ومع ذلك فهو الذي يفصد غالبا فان لزم الامر لفصده حينئذ يلزم ان يكون البضع في جزئه الموضوع من الجهة الوحشية للشريان او الانسية له والاحسن ان يكون من اسفل لا من اعلا لان الشريان كلما نزل كان ابعد غورا * ويمكن ازدياد غوره وازالة مجاورته الخطرة بكب الساعد كبا عنيفا * واما الوريد الزندي فموضوع في الجهة الانسية للساعد وهو اسهل الاوردة فصدا واقلها خطرا ان كان غليظا واضحا لكن ينبغي الاحتراس حال فصده لانه محاط باعصاب كثيرة يخشى من اصابتها لان اوردة ثنية المرفق تكثر احاطتها بالاعصاب كلما قرب وضعها من الانسية

والمحال التي يمكن فصدها بدون خطر ثلاثة الاول الجزء العلوي من الاوسط القيفالي لكونه غير محاط بفريعات عصبية ويفصد ايضا من جزئه السفلي بعد كب الساعد لانه بالكب المذكور ان كان حجم العضل عظيما تغطى العضلة الباطحة وتر العضلة ذات الرأسين والعصب العضلي الجلدي * وان كان رقيقا

يلزم كب الساعد وثنيه قليلا حتى تحصل التغطية
الثانى الكعبرى والثالث الاوسط المشترك لكن يلزم الاحتراز التام فى فصده
ان كان موضوعا فى المسافة التى بين الباطح الطويل والكاب المبروم لانه توجد
بجانبه فريعات عصبية يعسر الاحتراز عنها ويكون الشريان الكعبرى تحت
الوتر العريض للساعد بدون حائل فى الاشخاص النحفاء وحينئذ يخشى من
اصابته بالمبضع فلذلك لا ينبغى ان يفصد الا اذا كان موضوعا فى الجهة الوحشية
لهذه المسافة اوفى انسيها

(فى كيفية الفصد)

اعلم انه اذا اريد فصد انسان فاما ان يكون ذلك الانسان جالسا على كرسى
اوقاعدا على فراشه اومضطجعا فان كان الفصد من الذراع اليمنى كان الفصد
بيد الجراح اليمنى وان كان من الذراع اليسرى كان الفصد بيد الجراح
اليسرى فان كان الجراح اضبط ينبغى ان لا يفصد الا من الذراع اليمنى
لكن ان لزم الامر لفصد الذراع اليسرى ينبغى ان يفصده بيده اليمنى
ايضا بعد ما يقف من الجهة الوحشية من الذراع ثم يبتدأ بكشف الذراع الى اعلا
المرفق بقدر اربع اوخمس اصابع وان كانت اكمام ثيابه ضيقة بحيث اذا شمرها الى
اعلا تشد على الذراع شدا قويا يلزم نزعها لئلا تكون سببا فى اعاقة سريان الدم
الشريانى ثم يبحث عن وتر العضلة ذات الرأسين وعن الشريان العضدى
الموجود من الجهة الانسية لهذا الوتر حتى يستدل عليهما ثم يعين المحل الذى
يريد البضع منه ثم يضع الرباط وكيفية وضعه ان يؤخذ رباط اومنديل ويوضع
وسطه على الذراع من الامام اعلا من ثنية المرفق بعرض ٣ او ٤ اصابع
ثم توجه طرفا الرباط الى خلف الذراع ويصالبا فيه مع الاحتراس من انثناء
الجلد ويشد عليه قليلا ثم بعد ان يلفه لفة ثانية حلقية يعقد طرفاه عقدة تسمى
عند العامة شنيطة ويحكمها فى وحشية الذراع بحيث تكون عروتها من اعلا
وطرفاها الى اسفل بحيث يسهل ارخاء الربط وشده مع بقائها معقودة* وينبغى
ان يكون شد الربط كافيا لمنع سير الدم فى الاوردة الى اعلا منه وحبسه فيها

اسفل من محل وضعه ولا يكون قويا جدا حتى يوقف سير الدم الشرياني بل ينبغي
ان تكون فيه خفة بحيث يمر الدم من تحته ويصل الى الاوردة ليتكون عنه الدم
الوريدي الخارج بالفصد * ويعرف كفاية الضغط والبقية بانتفاخ
الاوردة واستدامة نبضات الشريان الكعبري * وقد يوضع الرباط اعلا من
المرفق بقيراط كما هو الغالب لكن ان كانت الاوردة زواغة فالاحسن وضعه
بالقرب من محل البضع بثلاثة خطوط اواربعة * وبعد ربط الذراع تثنى
نصف ثنية وتوضع على الفراش برهة ان كان المريض مضطجعا او على ركبتيه
ان كان قاعدا وفي ظرف تلك البرهة ينتخب المبضع اللايق ويخرج نصله من
بين فلقتي قبضته بحيث يتكون من النصل والقبضة زاوية قائمة او منفرجة
قليلا ثم يوضع طرف القبضة في فمه ويجعل اتجاه السن نحو الذراع والعقب نحو
اليد التي يراد الفصد بها فاذا كان المراد فصد الذراع اليمنى يمسكها الجراح
باليد اليسرى بحيث تكون كف العليل على صدره ويثبت ذراع اليد اليسرى
بين المرفق والصدر ثم بعد تحقق الوريد ثانيا يضع يده اليسرى خلف
مرفق ساعد المريض ليسنده بها ويمد الجلد بالعرض بين الراحة من الجهة
الوحشية او الاربع اصابع من الانسية وقبل البضع يمرس الذراع جملة مرار
من اسفل الى اعلا بواسطة ظهر اليد اليمنى الموضوعة بالعرض على السطح
المقدم للساعد لتزيد انتفاخ الاوردة ثم يتثبت الوريد من اسفل محل البضع
بابهام اليد اليسرى الماسكة للمرفق ويمد الجلد بها من اعلا الى اسفل ثم يشرع
في البضع كما ذكرنا * ثم بعد حصول المقدار الكافي من الدم يضع ابهام يده
اليسرى على فتحة الوريد ليحبس الدم او يجذب الجلد بتلك الاصبع الى
الوحشية والاعلا لتتقارب حافتا الجرح وتزول موازاة فتحة الجلد لفتحة
الوريد ثم يحل الرباط ويغسل الساعد بخرقة مبلولة ثم يضع على فم البضعة
رفادة صغيرة مربعة مبلولة بمحلول ملح الطعام ويضع فوقها رفادة اخرى اكبر منها
ثم تثبت الرفادتان برباط يكون احد طرفيه الذي هو بدؤه من وحشي المرفق
واعلاه ويكون منشورا منه نحو ستة قراريط تترك منسدلة في الجزء الوحشي

العلوى للمرفق ثم يثبت الجزء المنسدل فى وحشى المرفق وتحته بواسطة الاصابع الموضوعة تحتها ثم يذهب باسطوانة الرباط بانحراف الى الاسفل والانسية مارا بها على الرفادة وقطعة الحبر المصمغة الموضوعتين فوق البضعة وحينئذ يثبت الرباط فى ذلك المحل بالابهام المثبتة للرفادة والقطعة اللزجة ثم يذهب بالاسطوانه الى الجهة الانسية السفلى للمرفق ثم يلف لفا حلقيا كاملا ثم يرجع بالرباط الى الجهة الوحشية السفلى من المرفق ثم يصعد به بانحراف الى الانسية مارا على الرفادة وموصلا بالجزء الرباط الذى مر اولا على تلك الرفادة وبعد ما يصل به الى الجهة الانسية العليا للمرفق يلف به لفا حلقيا افقيا ثم يرجع به الى الوحشية من خلف الذراع و يداوم على فعل الربط بتلك الكيفية ثم ينهيه بعقد طرفيه من الجهة الوحشية للذراع ثم يأمر المريض بثنى ذراعه ووضعه على الجزء العلوى من البدن بدون تحريكه لئلا ينبعث الدم ثانيا

(الفصل الرابع فى الفصد من قبضة اليد)

قد يتعذر الفصد من ثنية المرفق لسمن المريض اولدقة اوردة المحل مع ان الفصد ضرورى لامندوحة عنه فيستعوض بفصد احد اوردة القبضة * واكثر هذه الاوردة ظهورا هو الوريد القيفالى للابهام وهو الذى يحسن فصده هنالك حتى ان القدماء كانوا يسمونه وريد السلامة وهو ناشئ من الاجزاء السطحية للاصبع الاولى والثانية والثالثة * وهذا الوريد قد يتقدم مع غيره من الاوردة فيعظم حجمه وهو موضوع تحت جلد ظهر الكف بدون حائل فى حذاء المسافة الكائنة بين العظم الاول والثانى من المشط ثم بعد ذلك يصعد ويصير فى الجهة الوحشية للكعبرة * والغالب فيه ان يكون غليظا وظاهرا بحيث يمكن فصده فى الطرف الاسفل للساعد وفى فصده يلزم اتباع القواعد التى ذكرناها آنفا

(الفصل الخامس فى الفصد من القدم)

يوجد فى الساق و يريد ان عظيمان يفصد احدهما متى اريد الفصد منه وهما الصافن الانسى والصافن الوحشى لكن الاول هو الذى يفصد غالبا لكونه

الظهر واغلظ * وهو ينشأ بفريعات كثيرة جدا من ظهر القدم والاخص ومن الحافة الانسية للقدم ثم بعد ذلك يتجه نحو الكعب الانسى فيصير موضوعا بين الحافة المقدمة للكعب ووتر العضلة القصبية المقدمة فعند وصوله الى هذا المحل يتخلص من النسيج الخلوى الشحمى ويصير واضحا بحيث يسهل فصده من هنالك اكثر مما اذا كان من محل اخر ومع ذلك لا يظن انه مغطى بالجلدة فقط بل هو مغطى بوتر عريض رقيق هو سبب الاختناق فى الالتهابات الفلغمونية التى قد تحدث عقب فصده * ويؤيد ذلك ما يشاهد حول الوريد من الصديد الذى يتكون بين الوتر العريض والغشاء الليفى الساتر للعظام * وفى فصد الوريد الصافن يجهز كل ما ذكرناه فى الفصد وايضا يزاد على ذلك دلو او طست مملوء من الماء الحار ليضع المريض فيه رجليه

وكيفية ذلك ان يجلس المريض على كرسى او على طرف فراشه ثم يربط الجراح كلا من ساقيه اعلا من الكعبين باصبعين او ثلاث ثم يعقد الرباط بواسطة عقدة شنيطية فى الجهة الوحشية للساق ثم بعد ذلك يغمر الرجلين فى الماء الحار فمن وضعهما فيه تمتلاء العروق وتنتفخ ثم تخرجان من الماء الحار * وتنتخب الساق التى اوردتها اوضح ويحل رباط الاخرى ثم ينشف الجراح الساق الذى اختارها ويضع رجل المريض على ركبة نفسه بعد تغطيتها بملاءة او فوطة لتقى ملابسه من البلل ثم يمسك القدم ويجعل عقبها متكئة على ركبته ثم يبضع الوريد بضعا افقيا لا عموديا لئلا يصادم سن المبضع العظم فتنكسر ويبقى فى الجرح جزء منها فان انبعث الدم على صورة نافورة يستلقى فى اناء وان كان يسيل بغير ذلك يرجع القدم ثانيا فى الماء الحار ويترك الدم ونفسه والا فيسهل خروجه بمرس البضعة مرسا خفيفا لازالة ما يجمد عليها من الدم وبعدها فمن وضع الرجل فى الماء الحار يسيل الدم سيلانا غزيرا ومع هذه الاحتراسات قد ينقطع الدم بعد سيلانه كما يشاهد فى الاشخاص السمان وفيما اذا كان العرق المبضوع صغيرا او غائرا او فيما اذا انسدت البضعة بدم متجمد بين حافتيها او من انتفاخ الجلد بسبب تشربه للماء بحيث ان فتحته تصير بعيدة عن فتحة الوريد او انها تضيق بسبب

ذلك

ذلك الانتفاخ * ومن جملة اسباب انقطاع خروج الدم ضغط الماء على قصة الوريد لكن لاجل سهولة خروجه يلزم ازالة ما جمد منه على القصة حتى يسدها وتقريب القدم من سطح الماء ويؤمر المريض بتحريك اصابعه ثم يمرس القدم من الابهام الى نحو القصة ويشد الرباط ويجتهد في ان يكون الماء دائما حارا *

ويعرف مقدار الدم الخارج من الوريد بمدة السيلان وبدرجة احمرار الماء شدة وضعفا مع اعتبار مقداره او بغمس خرقة في السائل وينظر شدة تلونها او بشدة احمرار قطرات الماء الذي في الطست وبما جمد من الدم ورسب في اسفله فمتى عرف ان هذا المقدار كاف يحل الرباط مع بقاء الرجل في الماء بعض برهة حتى يزول امتلاء العروق واحتقانها ثم يخرج الرجل ويضعها على ركبته وينشفها ويربطها بالرباط الركابي

واما الوريد الصافن الوحشي فعادته ان يكون اصغر من الانسي ولذلك لا يمكن فصده الا نادرا وذلك فيما اذا كان الوريد الانسي غير ظاهر ولزم الامر للفصد وهو ينشأ من كل من الجهة العليا والسفلى والوحشية للقدم * وبانضمام فروعه مع فروع اخرى ناشئة من العقب يكون جذع وريدي بين الكعب الوحشي ووترا كيلا الذي هو الوتر العرقوبي وهذا الوريد محاط بنسيج خلوي كثير وباعصاب ويكون موضوعا بين الجلد والوتر العريض القصبي * ومتى كان ظاهرا يفصد كما يفصد الوريد السابق الا انه لا يلزم في فصده ان تكون العقب مرتكزة على ركبة الجراح بل تكون الجهة الانسية لمفصل الرسغ هي المرتكزة ليتيسر الفصد منه

وكيفية الربط الركابي ان يؤتى برباط طوله ذراع ونصف وعرضه ثلاثة اصابع يكون مطويا على نفسه طيا كوريا على هيئة اسطوانة ومن حيث ان الشخص المفصود يكون جالسا وعقبه مثبتة على ركبة الجراح يلف بالرباط المذكور لفتين حلقيتين حول الجزء السفلي من الساق ثم ينزل بالرباط بانحراف مارا على الرفادة الموضوعة على البضعة وعلى رسغ القدم ثم يلف حول القدم بالرباط مارا

تحت الاخمص وفوق ظهر القدم ثم يصعد بانحراف امام الرسغ بحيث تحصل بين الجزء الصاعد من الرباط والجزء الذى نزل به اولا مصالبة ثم يفعل مثل ماذكرناه فى الابتداء الى ان ينتهى الرباط فيثبت حينئذ بلفات حلقية حول الكعبين ويمسك بدبوس اويعقد جزئى طرفه ان كان مشقوقا

(الفصل السادس فى فصد العنق)

يفصد العنق من احد الوريدين الوداجيين الظاهرين وهما ناشئان من جانبى الرأس والوجه وبهما تطرقات فيهما للوداجيين الباطنين ثم ينزلان على جانبى العنق ويتجهان بانحراف الى الخلف وهما محاطان بفريعات عصبية من الضفيرة العنقية السطحية موضوعان بين العضلة الجلدية والعضلة القصية الترقوية الحلمية وعند وصولهما الى محاذاة الترقوتين يغوصان خلفهما ليستطرقا مع الوريدين اللذين تحت الترقوتين * والفصد منهما عادة يكون اسفل من وسط العنق * وكيفية العمل ان يجلس المريض على كرسى او على طرف سريره وهو الاحسن ويغطى منكبه وصدره بفوطة مدفأة ان كان الفصل شتاء ثم يستعمل للوسائط التى بها تظهر الاوردة وهى عدة وسائط منها ان يؤمر المريض ان يشهق بعنف شهيقا طويلا مع الاحتراز التام لان الشهيق المذكور ربما كان سببا فى وقوف الدم فى المجموع الوريدى للدماغ فيحتقن احتقانات مضرة ولذلك ينبغى استعمال غير هذه الواسطة من الوسائط الاتية لان بها تنضغط الاوردة الوداجية لانحباس الدم فى تجويفهما بدون ان تنضغط على مجارى الهواء او على الوريد المقابل للوريد الذى يراد فصده

ومنها ان يبتدأ بوضع رفادة درجية على الجزء السفلى من الوداج الظاهر بقرب الترقوة ثم يوضع على الرفادة المذكورة وسط رباط او منديل مفتول يوجه طرفاه تحت الابط ويعقد ان هناك او يمسكهما مساعد ويجذبهما جذبا كافيا للضغط وسط الرباط على الرفادة الموضوعة فوق الوريد ضغطا كافيا لحبس الدم فيه * وفى هذه الحالة لا يكون الضغط الا على احد الوريدين الوداجيين

ومنها ان يوضع على الرفادة الموضوعة على الوريد كما سبق وسط رباط يلف على

للعنق لفا غير مشدود عليه بل يصير كالطوق ثم ينفذ بينه وبين العنق رباط آخر لمام القصبة يمسكه مساعد ليضم طرفيه ويجذبهما فبهذه الكيفية يضغط على الوريد دون مجاري الهواء * وكان بعض الحكماء يأمر المساعد ان يضغط على الوريد الذي يراد فصده باصبعه * فعلم مما ذكرناه ان الضغط يكون اسفل من محل البضع وعلة ذلك ماذكرناه من ان الضغط في فصد الاوردة يكون بين القلب وبين محل البضع ليمنع سير الدم الى القلب بخلافه في فصد الشرايين فان الضغط يكون فيه بالعكس ومما يعين على انتفاخ الاوردة الوداجيه تحريك الفك السفلى بان يعطى المريض شيأ يمضغه

كيفية العمل ينبغي ان يكون الجراح واقفا او جالسا بجانب المريض واضعا ابهام يده اليسرى على الرفادة وسبابته على الوريد الوداجي اعلا من موضع الرفادة بقيراط لاجل تثبيت العرق وتمدد الجلد ثم يأخذ المبضع بيده اليمنى بشرط ان يكون عريضا قليلا فيشق به العرق شقا يقرب من العرض من الخلف الى الامام وينزل به قليلا من اعلا الى اسفل باتجاه مخالف لاتجاه الياف العضلة الجلديه فيبزغ الدم من الشق سائلا على العنق كما هو الغالب او ينبثق على هيئة نافورة فيتلقى في اناء كطست الحلاق الذي يكون في حافته ثلم كبير كنصف دائرة يوضع ثلمه في عنق المريض او اناء آخر يتلقى فيه الدم بعد توصيله اليه بواسطة ميزاب معدني او قطعة من المقوى تثنى على هيئة ميزاب وذلك لئلا يتلوث بدن المريض بالدم * وفي اثناء سيلانه يؤمر المريض بتحريك فكه او يعطى شيأ يمضغه ولو خرقة ليسهل خروج الدم ومتى خرج منه مقدار كاف او انقطع سيلانه من نفسه يحل الرباط ويوضع على محل البضعة قطعة من المشمع او من الحبر المصمغ او رفادة وتثبت بواسطة ربط حلقي حول العنق لكن يكون قليل الشد فان لم ينقطع الدم واستمر سائلا ينفذ رباط بين العنق والرباط الحلقي وتنزل طرفاه امام القص ويثبتان في حزامه او تحت الابط ويشدان ليزداد الضغط على الوريد دون الحنجرة * واوصى بعض الاطباء بالتفات الذقن حال الفصد نحو المنكب اليمنى ان كان المقصود الوداج الايسر وتستمر ملتفتة مدة سيلان الدم فلا يلتفتها

الى حالتها الاولى الا بعد انقطاعه فتزول موازاة فتحة الجلد لفتحة الوريد فلا يحصل منه نزيف * وبعضهم كان يخيط الفتحة بغرزة وذكرانها نجحت معه ولم يحصل عنها عارض *(تنبيه)* اغلب العوارض التى تحصل من فصد الذراع قد تحصل من فصد العنق لكن هنا يكون الالتهاب الوريدى والحمرة الفلغمونية اكثر خطرا بسبب قرب الصدر والرأس * واثقل عوارض هذا الفصد دخول الهوآء من البضعة فى الوريد الوداجى ووصوله الى القلب لان منه يهلك المريض ولذلك اوصى اغلب الاطباء بوضع الرفادة المدرجية على البضعة قبل حل الرباط

(الفصل السابع فى فصد الجبهة وزاوية العين وتحت اللسان)

اما الفصد من الجبهة فيكون فى الوريد الجبهى الاتى من الاجزآء العليا للرأس النازل على الجبهة الى اصل الحاجب ومنه ينقسم الى عدة فروع منها ما يغوص فى الحجاج ويتفمم مع الوريد العينى ومنها ما يتصل مع الوريد الزاوى فمتى اريد فصد هذا الوريد يلزم ان يحبس الدم فى الاجزآء العليا بواسطة شهيق قوى طويل يشهق حالما يضغط على الوريد من اعلا الحاجبين بالابهام او برباط ضيق تشد طرفاه الى الخلف *(تنبيه)* ما يفعله الحجامون فى مصر من لف خرقة او منديل على العنق وتشد طرفاه لزيادة اجتماع الدم فى الرأس وقت التشريط او الفصد من الجبهة مضر جدا لان بذلك يجتمع الدم فى الدماغ فربما كان سببا فى زيادة المرض لاسيما والدم الذى يخرج بعد الضغط بتلك الكيفية فانه يكون اقل من الدم الذى اجتمع فى المخ فلذا يلزم ان يكون الضغط على الجبهة بالطريقة الاولى ثم يقطع الوريد بالعرض ويمال الرأس الى الامام ليغزر سيلان الدم ولا يسيل على الوجه

واما فصد زاوية العين فقد يكون فى الوريد الزاوى عوضا عن الجبهى وهو مستمد من الوريد الجبهى ومن الوريد العينى موضوع بين الماق الاكبر واصل الانف وبضعه يكون اسفل من هذا المحل بقليل بعد حبس الدم فى باطنه برهة بواسطة الضغط عليه بالابهام

واما فصد اللسان فيكون من الوريدين الموضوعين تحت اللسان المسميين بالسردين وهما يوصلان الدم المتوزع فى اللسان الى مركز الدورة فلذلك كان حجمهما عظيما * ومن حيث انهما موضوعان تحت الغشاء المخاطى الحنكى بدون واسطة تسهل مشاهدتهما لكن لاجل انكشافهما يؤمر المريض بفتح فاه ورفع ذولقه تحت سقف الحنك فتشاهد الوريدان المذكوران على جانبى قيد اللسان فان اريد فصد احدهما يلزم فتح الفم واستمراره مفتوحا وعدم خفض ذولقه مدة العملية ولاجل بقائه مرفوعا يضغط باليد اليسرى على سقف الحنك ويباعد بين الفكين بوضع قطعة من خشب الفلين بين الاضراس الكبار وبعد فتح الوريد يؤمر المفصود بمص الدم وان لا يزدرد منه شيأ * ويمكن ابقاء الدم سائلا مدة طويلة مع الغزارة وذلك بامالة الرأس وشبه مص باطنى وبعد ما يخرج منه مقدار كاف يوقف سيلانه برفع الرأس وبالتنفس فان استمر سائلا تضغط فتحته بكرة من التفتيك ويوضع اللسان فوقها وتثبت وتكبس بواسطة رباط يوضع فى الفم كاللجام

(الفصل الثامن فى فصد القضيب ومحال اخر)

قد ذكر بعض الاطباء انه متى التهب القضيب التهابا شديدا يفصد من الوريد الموضوع على ظهره لكن قبل بضعه يربط من قاعدته لينتفخ العرق ثم يفتح الوريد بمبضع يغرز فيه بانحراف لئلا يجرح الجسم المجوف فان كان موضوعا على شريان يجذب الجلد الى احدى الجهات فبالجذب يبعد الوريد عن الشريان لكونه ملتصقا بالجلد فيتبع حركاته

وقد يكون الفصد من اوردة محال اخر موضعية لان الفوائد التى تحصل من الفصد العنقى فى بعض امراض الرأس ومن وضع العلق بقرب الاعضاء الملتهبة اوعلى العروق الراجعة منها ومن الفصد الجبهى والمأقى فى التهاب العين ومن الفصد اللسانى فى التهاب اللسان اوجبت بعض الاطباء ان يبدل فصد الاوردة البعيدة المعدة للفصد عادة بشق الاوردة الناشئة من المحال التى يكون فيها

الالتهاب شديدا او يسهل فصد تلك الاوردة بسبب ازدياد حجمها وظهورها وقد استفيد من التجربة ان الفائدة التى تحصل من الفصد الوريدى الموضعى فى استفراغ الدم من المحال الملتهبة وازالة احتقانها اكثر مما يحصل من فصد الاوردة البعيدة فلذلك فصد بعض الاطباء اوردة الصفن فى التهاب الخصية ونجح معه * وانا فصدت احد اوردة ظهر الكف فى داحس اصاب الاصبع الوسطى حتى كان قد اشرف على الغنغرينا فشفى سريعا لكن مع ذلك لا ينبغى استعمال هذا الفصد الا اذا كان حجم الاوردة عظيما وكان امتلاؤها ووضعها مناسبين لذلك

(الفصل التاسع الفصد الشريانى)

اعلم ان هذا الفصد لا ينبغى ان يفعل الا فى الشرايين الصغيرة التى اذا فتحت لا يخرج منها الدم كافورة قوية اوالتى لا يعسر انكفاف دمها بل ينبغى ان يكون من الشرايين التى يسهل كشف سطحها واصابته بالمبضع ويكون وضعها على اجزاء عظمية تضغط عليها بعد الفصد لايقاف الدم الخارج منها ولا يكون من الشرايين الرئيسة لئلا يحصل من انسدادها غنغرينة الاعضاء الموصلة لها الغذا والحياة لكن يعسر وجود شريان موصوف بهذه الاوصاف كلها فلذا يقتصر فى الفصد على بعض الشرايين دون بعض فلا يفصد فى الغالب الا فى الرأس ويكون من فروع الشريان الصدغى او القمحدوى ويمكن فصد الشريان الكعبرى او القدمى * فى امراض الكف او القدم لكن من حيث انه يمكن معالجة امراضهما بوسايط اسهل منها كان هذا الفصد نادرا * وقد يكون فصد الشرايين الجانبية للاصابع سببا لتغيرات جيدة فى الداحس اذا لم يصل الى درجة التقيح او الغنغرينا ومع ذلك فالاولى تركها لكونها محاطة باعصاب كثيرة يعسر الاحتراز عن اصابتها

(الفصل العاشر فى فصد الشريان الصدغى)

هذا الشريان موضوع بين وريقتى الوتر العريض الصدغى وهو يتفرع فرعين فرعا مقدما وفرعا خلفيا وهذا التفريع يكون اعلا من وسط القوس الزوجى

بقيراط وربع واعلاه من القناة السمعية بقيراطين ونصف او ثلثى قيراط * وهذا الشريان قبل أن يتفرع يسمى بالشريان الصدغى الحقيقى وهو متبوع بوريد ومغطى بالنسيج الخلوى الشحمى ثم بالجلد فوقه وبالعضلة الاذنية العلوية وبالوتر العريض السطحى وتوجد تحته العضلة الصدغية التى تكون اليافها منحرفة من اعلا يسيرا الى اسفل ومن الامام الى الخلف بعيدا عن الجزء المقدم للاذن بنحو قيراط فالفرع المقدم ينفذ فى الحجاج من ثقوب العظم الزوجى والفرع الخلفى يتصل بالشريان العينى * وهذا الشريان كما يستطرق بالمجموع الشريانى العينى يستطرق بعروق الاقسام الصدغية والاذنية بل وبالعروق التى تنفذ فى تجويف الجمجمة بواسطة تفمماته مع الشريان الاذنى الخلفى والقمحدوى وقد تجاورمخيوط عصبية ناشئة من العصب الوجهى ومن الخيط الاذنى للعصب الفكى السفلى * وقد توجد هذه الاعصاب فى الطبقة الكائنة تحت الجلد * فينتج من ذلك انه يمكن قطع الشريان الصدغى بدون اصابة الوريقة العضلية للوتر العريض وانه اذا قطع بعيدا عن القوس الزوجى وقريبا من محل انقسامه يخرج منه مقدار عظيم من الدم * وان هيئة وضع النسيج الخلوى الشحمى لا تمنع سيلان الدم * وان اتجاه الالياف العضلية فى المحل المختار للفصد الصدغى موافق لاتجاه الوتر العريض بحيث يمكن شقه بدون ان تقطع الالياف بالعرض

(فى كيفية العمل على طريقة المعلم بوايير)

اعلم ان الماهر المذكور كان يضع الفرع المقدم للشريان الصدغى المذكور لسهولة تتبعه تحت جلد الجبهة اما بالنظر او بجس نبضاته بالاصبع بان يجلس العليل ويسند رأسه على صدر مساعد او يضطجع على الجهة المقابلة للجهة التى يراد الفصد منها ثم يعلم الجزء الذى يريد فصده بمداد او غيره ثم يمدد الجلد بالابهام والسبابة لليد اليسرى ثم يأخذ المشرط بيده اليمنى و يمسكه بالكيفية الثالثة من الكيفيات الاتية ويشق به شقا قصيرا بكيفية بها يكون الضغط على الشريان اكثر من السحب بحيث يقطعه كله

بالعرض فعند ذلك يخرج منه دم قانى الحمرة كانه نافورة اونبع فان كان نبعا يوصل الاناء بجعل القطع بواسطة قطعة من المقوى تثنى على هيئة ميزاب ومتى خرج من الدم مقدار كاف يضغط على الشريان بقرب الجرح وتغطى البضعة بثلاث رفايد اواربع تكون مساحة الاولى قيراطا مربعا والثانية اوسع منها وهكذا حتى تكون الرابعة اوسع من الجميع ثم تثبت هذه الرفايد بالربط المسمى بعقدة المحزوم اوبالربط الحلقى البسيط ويترك الشريان مربوطا هكذا مدة ثمانية ايام اوعشرة حتى يند * طريقة اخرى للماهر ماجيستيل * ينبغى للجراح اذا اراد ان يفصد على طريقة الماهر المذكوران يستحضر على اناء يتلقى فيه الدم وقطعة من المقوى تثنى على هيئة ميزاب لتوصيل الدم الى الاناء ان كان سيلانه نبعا وقطع من الاسفنج وماء فاتر ورفادات درجية ورباط ومشرط صغير محنى حاد الطرف وابرة صغيرة مقوسة فى سمها خيط مشمع وجفت ومقص ثم يضجع العليل ويجعل رأسه مرتفعا قليلا متكئا على الصدغ المقابل مثبتا رأسه على حسبانة مغطى بملاءة صغيرة وذلك بعد حلق الشعر ان كان كثيفا يمنع من معرفة موضع الشريان اوبعد قصه وهو الانسب للنساء ثم ان لم يكن مغمى على العليل يؤمر بالكز على اسنانه بقوة فيرتفع الشريان ويصير سطحيا بالكز المذكور لان به تتقلص العضلة الصدغية ثم يتحقق الشريان بالجس حتى يحس بالنبضات قبل البصر لان ذلك اسهل لتعيين موضعه من التحقق بالبصر ثم بعد معرفة المحل الذى تكون ضربات الشريان فيه قوية يعلم عليه بنحو مداد كما تقدم ولا ينبغى حزه بالظفر لانه يؤلم العليل ومع ذلك فاثره سريع الزوال * والمختار فى هذه الطريقة هو فصد الجذع الصدغى الكائن امام الصماخ بقيراط وربع ومن اعلا القوس الزوجى بثمانية خطوط اوعشرة والاحسن فى ذلك ان يكون من الجهة اليسرى لان الاضطجاع على الجانب الايمن اقل مشقة على العليل فى اثناء الفصد وبعده كيفية العمل فى الفصد بهذه الطريقة * هى ان يضع الجراح الاصبع الوسطى من اليد اليسرى على الجهة الوحشية للشريان اعلا من المحل الذى

يراد بضعه بخطين او ثلاثة * وفائدة وضع الاصبع حينئذ منع زوغان الشريان الى الوحشية فى اثناء الشق وخفض الوتر العريض الصدغى الغائر بخلاف ما اذا كان موضوعا فوقه فانه يخفضه ثم يحقق بسبابة اليد المذكورة وضع الشريان وضرباته ثم يمسك المشرط بالكيفية الثانية ايضا او كما يمسك المضع وهو الاحسن ثم يغرزه بعيدا عن الاصبع المثبتة للشريان بخطين او ثلاثة واسفل من الشريان بخط ويدفعه الى ان تصل سنه الى الورقة الغائرة للوتر العريض الصدغى ثم ينفذ السن تحت الشريان بانحراف من الامام الى الخلف ومن اسفل الى اعلا ثم يرفع المشرط حتى يقطع الشريان والجلد معا * هذا ما يلزم فى فصد الشريان الصدغى من الجهة اليسرى

واما فصده من الجهة اليمنى فينبغى للجراح ان يمسك المشرط باليد اليسرى هذا اذا كان اضبط والا يلزم ان يمسكه بيده اليمنى * وكيفية الفصد حينئذ ان يضع الاصبع الوسطى من يده اليسرى اسفل الشريان ويغرز المشرط ويشق به من اعلا الى اسفل شقا طوله ثلاثة خطوط او اربعة او ان كان اكثر من ذلك لا ضرر * وان كان باليد اليسرى يبتدئ به من اسفل الشريان ثم يتجه به بانحراف نحو شعر الرأس من اسفل الى اعلا * هذا اذا لم يكن الشريان غائرا فان كان غائرا ينبغى ان يغرز المشرط غرزا غائرا وبعد فتحه يؤمر العليل بالتفات رأسه بحيث يبقى مرتكزا على المفصودة ويلزم ان يوضع فى اذنه كرة من تفتيك لئلا يدخل فيها الدم ويتلقى الدم فى الاناء المعد له ويؤمر المريض بتحريك فكه بان يمضغ شيأ ولو طرف ثوبه كما ذكرنا ليسهل خروج الدم فان لم يخرج على هيئة نافورة بل خرج تبعا او صل بقطعة من المقوى كما ذكرناه سابقا * فان جمد على الفتحة وانقطع سيلانه يزال بالاصابع او باسفنجة مبلولة بماء فاتر * ومتى خرج منه مقدار كاف تسد الفتحة بالاصبع ويغسل الصدغ ثم يضم الجرح بعصابة لزجة او عصابتين ثم يوضع فوقهما رفادة مربعة سمكها نحو اربعة خطوط وتثبت بجيد ابلقيات من الرباط فى الغالب ان هذا الضغط ولو خفيفا يكفى فى التحام الشق المذكور * وكان الطبيب ماجستيل لا يستعمل عقدة

المحزوم ويقول انها متعبة للمريض * فان لم يكف الربط البسيط وخشي تزحزحه او حله ان كان المريض هاذيا ينبغي ان يخلط طرفا الشريان بابرة معوجة وتغرز فيهما غرزتان بسبب انحراف الشق فينقطع بهما سيلان الدم * وان كان المريض ساكنا تيسر للجراح ربط الشريان اولى طرفيه * والحق ان طريقة الماهر ماجيستيل امثل واوثق من طريقة بوايير لان الفرع المقدم من الشريان الصدغي الذي يفصد في طريقة بوايير لا يخرج منه مقدار كاف من الدم لصغره بخلاف ما في طريقة ماجستيل فان الذي يفصد فيها جذع الشريان هذا مع انه لا يعقبه انوريزما ولا نزيف الا اذا لم ينقطع الشريان بالكلية

(الفصل الحادي عشر في البزغ والتشريط)

البزغ جرح صغير وخزي يعمل في الجلد والغشاء المخاطي لمعالجة بعض امراض ظاهرة او باطنة وشرطه ان لا يجاوز الجلد والنسيج الخلوي الذي تحته ويفعل اما بابرة مستقيمة في سنها تفرطح على شكل حربة تغرز عمودية في الجلد وتخرج كما ادخلت او بمبضع حاد السن وينبغي ان يكون كثير العدد وان يكون قريبا سريعا فان لم يخرج منه دم كاف ينبغي ان يوضع عليه محجم او ضماد او يعرض المحل الموخوز لبخار ماء حار لسرعة سيلان الدم * والوخز المذكور يستعمل في معالجة الكيموزس والحمرة الجلدية واوزيما كل من الاجفان وللصفن او محال اخرى من الجسم

واما التشريط فهو شق الجلد شقوقا مستطيلة لا تجاوز الجلد والنسيج الخلوي وربما غارت في نسيج الاعضاء الكائنة تحت الجلد والغشاء المخاطي والآلات التي يشرط بها اربعة انواع وهي الموسى والمشرط والمبضع والبزغ النيماوي فان اريد التشريط بالمبضع ينبغي ان يؤخذ مبضع صلب ويجريه على سطح الجلد مع امالته حال الشق بحيث تتكون منه ومن الجزء الذي يراد تشريطه زاوية مساحتها خمس واربعون درجة فبهذه الكيفية تحصل تشاريط خفيفة كافية لاستفراغ الدم المجتمع في الجسم الشبكي الوعائي للجلد او الغشاء المخاطي او المادة المصلية المالئة لخلايا النسيج الخلوي في كثير من الاحوال *

ويستعمل

ويستعمل البضع ايضا في التشريط المجاوز لسمك الجلد ان كان الجلد رقيقا كما في الاجفان واعضاء التناسل او كان المراد تشريط الغشاء المخاطى الذى ارتشحت فيه مواد مصلية اوغيرها او كان لا يمكن استعمال غيره من الآلات * وان كان المراد تشريط سطح عريض متساوى يستعمل المبزغ النيساوى * وكيفية استعماله ان يشد على اللولب المحرك للنصل ثم يوضع سطح الآلة الذى فيه الشقوق على الجلد ثم يضغط على لولب الانقلاب فينشرط الجلد فى طرفة عين وهذه الآلة احسن الآلات للنساء والاطفال لسرعة الفعل بها وخفة الالم بخلاف ما اذا كان المراد تشريطا غائرا فانه ينبغى استعمال المشرط او الموسى لان المبزغ النيساوى لا يناسب حينئذ * وقد يستعمل البزغ او التشريط لزوال الخدر وتنبه الحياة فى الاعضاء الخدرة ورجوع الاحساس اليها ولايقاظها فى الاورام الاحتقانية الغير المؤلمة لانه ينشأ عنهما رد فعل جيد يكون سببا فى شفائها * وعلى الجراح ان رأى اعراضا التهابية ناشئة عن تلك العمليات لا يعالجها بالمسكنات بل ينبغى له ان يحرضها بالوضعيات المنبهة لتستمر * وقد يشرط السطح العلوى للسان على حسب طوله ان كان فيه انتفاخ التهابى شديد ولا يهولك غور الجروح التى تحصل من التشريط المذكور لانها وان كانت تظهر حال الانتفاخ انها غائرة فانها بعد زواله ورجوع اللسان لحجمه الاصلى تصير كالخدوش السطحية وقد يستعمل التشريط لاستفراغ السوايل المصلية المرتشحة فى سمك الجلد او فى النسيج الخلوى الذى تحته او فى بعض خلايا الغشاء المخاطى كالدم المنسكب او النبيذ المنصب فى النسيج الخلوى للصفن المحقون به عقب عملية القيلة المائية او البول المرتشح ان حصل فى قناة مجرى البول شقوق وينبغى ان يصل بالتشريط او الوخز الى مجلس السوايل المذكورة وان يكون واسعا ان كانت السوايل المرتشحة مهيجة ليسرع استفراغها وتتدارك العوارض الثقيلة التى تحصل من طول مكثها * ويسرع سيلانها ايضا الدلك الخفيف بان يبتدأ به من الاجزاء المجاورة وينتهى به الى التشاريط او باحدار الاعضاء المشرطة

احداراتنتقل به السوايل من خلاية الى اخرى حتى تصل الى محل التشريط

(تنبيــــــه)

إعلم ان التشريط يستعمل فى الاستفراغات الدموية لازالة احتقان الاوعية الشعرية ولذلك ينبغى ان يكون بعرض اتجاه العروق ثم يسرع بزيادة اخراج الدم بالمحاجم او الغسل بالماء الفاتر او بتعريض العضو لبخار ماء حار * والجروح الحاصلة من الوخز او التشريط غالبا لاتستدعى معالجة بل الغالب انها تلتحم من نفسها سريعا

(الفصل الثانى عشر فى الحجامة)

الحجامة عمل غايته جذب الدم فى العروق الشعرية بجزء من الجلد ومصه بمحاجم تكون من قرن كالمستعمل عند الحلاقين او من زجاج على شكل قدح او ناقوس ارتفاعه ثلاثة قراريط فاكثر الى اربعة وقطره المستعرض قيراطان فاكثر الى اربعة وذلك على حسب الاحوال * وينبغى ان تكون حافة المحجم سميكة ملسا لئلا تؤلم العضو الذى توضع عليه او تجرحه ويختلف شكل فوهات المحاجم باختلاف شكل الاعضاء وسعتها * وقد توضع على جميع اجزاء سطح الجسم التى تسهل ملامستها لدائرة افواهها بحيث لا ينبقى بينها وبين الجلد خلو اصلا اذ بدون ذلك لا يحصل الفراغ الذى هو اس العمل * ولذا لا يمكن وضعها على جوانب الصدر فى الاشخاص النحفاء لانه يتعذر ملامسة جميع دائرتها لاجزاء الجلد لاسيما الاجزاء التى بين الاضلاع * وما عدا ذلك من المحال اذا اريد توجيه الدم نحو العضو المريض وتحويله الى محل وضع المحاجم ينبغى ان توضع بعيدا عن محل المرض * وان كان المقصود استخراج الدم من العضو المريض ينبغى ان توضع على العضو نفسه او على ما يقرب منه ان كانت شدة الالتهاب تمنع وضعها عليه

ومن حيث ان الاحتجام لا يتم الا باخلاء المحجم من الهواء ينبغى اخلاؤه منه حال وضعه ولاخلائه وسائط عديدة منها ان تؤخذ قطعة ورق او مشاق وتعمل

كرة صغيرة كالبندقة ثم تبل بقطرات من روح العرقى وتلهب من شمعة اوغيرها وترمى سريعا فى المحجم وقد تلهب بدون ان تبل * واحسن من ذلك وضع قليل من النسالة فى فم المحجم ورش قطرات من الكئول عليها ثم تلهب فمتى التهبت وكادان يخاص احتراقها تقلب فوهة المحجم وتوضع سريعا على الجزء المراد حجمه

ومنها ان يغمس المحجم اولا فى الماء المغلى ثم يخرج و يوضع على العضو سريعا من غير تراخ اعنى قبل ما يدخل فيه الهوآء ثم ان البخار المالئ افراغ المحجم يتكاثف بالبرودة فيحصل الفراغ

ومنها ان تؤخذ قطعة من المقوى تكون اصغر من فوهة المحجم وتوضع على المحل المراد حجمه ثم يلصق بسطحها طرفا شمعتين رفيعتين صغيرتين وتوقدان من طرفيهما الاخرين ثم تغطى القطعة والشمعتان بالمحجم فيتخلخل الهوآء الموجود فى باطنه بسبب احتراق الشمعتين

ومنها ان تؤخذ فتيلة غليظة وتغمس فى الكئول وتلهب و يعرض تجويف المحجم للهبها ثم يوضع سريعا على الجلد فتطرد الحرارة الهوآء من تجويفه وهذه الواسطة اكثر الوسائط استعمالا عند الانكليز وكلها لا تستعمل الا فى المحاجم الزجاجية البسيطة

وكيفية عمل الفراغ فى القرن المستعمل عند الحلاقين فى مصرنا هذه وما ماثلها ان توضع قاعدة القرن على الجلد و يضع الحجام فمه على الثقب الذى فى قمته و يمص الهوآء الذى فى باطنه ثم يطبق على الثقب بلسانه قطعة جلد مربوطة حول الطرف المذكور لانها حال الامتصاص تكون موضوعة على لسانه ومنفعتها منع دخول الهوآء فى باطنه

واحسن المحاجم المحجم ذو الطلونبة الماصة ان تيسر وجوده وهو محجم من زجاج طرفه العلوى مثقوب ثقبا صغيرا ومركبة عليه انبوبة صغيرة من النحاس الاصفر وفى الانبوبة لولب كلولب الحنفية وفى السطح الظاهر للانبوبة بروزات حلزونية موافقة للتقاعير الموجودة فى السطح الباطن لطرف الطلونبة المركبة على الانبوبة ليمص بها الهوآء الذى فى المحجم فمتى خرج

الهوآء وحصل الفراغ والتصق المحجم بالعضو بيرم اللولب الذى فى جانب الانبوبة ليمتنع نفوذ الهوآء من الظاهر الى الباطن * فمتى زال ضغط الهوآء عن العضو يهرع الدم نحو الجلد وينفخ العروق التى تحت المحجم فيرم العضو ويكون ورمه كنصف كرة يرتفع فى باطن المحجم ويملأ جزأه السفلى ويصير الجلد المغطى له احمرارا * فقديتم جذب الدم بالمحجم نحو الجلد فى دقيقتين اوثلاث فعندها ينبغى رفعه ووضعه ثانيا ان لزم الامر واذا اريد رفع المحجم الذى وضع بواسطة النار يلزم مسكه باليد وميله الى احد الجهات وفى اثناء الميل يضغط على الجلد من اقرب محل لحافة المحجم لكن من الجهة المقابلة لجهة الميل فيحصل بذلك بين حافة المحجم والجلد خلو يدخل منه الهوآء الظاهر * ولاجل رفع القرن يفتح الثقب الذى فى قمته بتنحية قطعة الجلد عنه * ولاجل رفع المحجم ذى الطلونبة ببرم اللولب من الجهة المضادة للجهة التى يبرم منها لسد الانبوبة

واعلم ان الحجامة على نوعين جافة ورطبة فالجافة جذب الدم الى الجلد وتحويله عن العضو المريض بدون تشريط بل يكرر وضع المحجم مرارا على محل واحد حتى يحمر ويتألم ثم يغطى بخرقة ساخنة وكلما بردت تبدل باخرى مثلها وذلك لمنع الارتداع المخالف للمقصود * وهذا هو المعروف عند القوابل فى مصر بالكب

واما الرطبة فهى التى يحصل فيها التشريط ويكون منفعتها جذب الدم واخراجه فهى بسبب ذلك فصد موضعى * وللحجامة آلات وهى المبضع والمشرط والموسى والمبزغ النمساوى وهو احسنها لكونه يحصل منه عدة تشاريط فى آن واحد فى مرة واحدة مع قلة الالم بخلاف تلك فان التشريط بها يطول زمنه لكونه واحدا بعد واحد ولاسيما ان اغلب المرضى يجزعون من ذلك خصوصا النساء والاطفال ولكن اذا لزم الامر ينبغى الاسراع فى العمل على قدر الامكان كما ينبغى ان يكون ابتدآء التشريط من الجزء الاسفل لانه ان ابتدأ من الاعلا يسيل الدم على الاسفل ويغطيه

فيعمر تشريطه ومن اللازم ان تكون التشاريط شاغلة لجميع سعة موضع المحجم ولا تجاوزه وان تكون موازية لبعضها متباعد كل منها عن الاخر بنحو اربعة خطوط اوستة وان تكون غائرة في جميع سمك الجلد ليحصل من الدم مقدار كاف فان لم تكن غائرة لا يحصل المقصود * ولذا قال ابقراط ان عدم تشريط محل المحجم اولى واحسن من تشريطه تشاريط غير غائرة وبعد التشريط يوضع المحجم ثانيا على نفس المحل و يترك مدة ثلاث دقايق اواربعا ثم ينزع بامالة المحجم الى الجهة المنحدرة من محل وضعه ليتلقى الدم السايل من التشاريط و يصب ما يحصل فيه في الاناء المعدله و في اثناء ذلك ينبغي ان يستحضر على اسفنجة وتبل بماء فاتر وتوضع على التشاريط لئلا يجمد الدم و يسد فتحات العروق المشرطة ثم يعاد وضع المحجم بدون اعادة تشريط كما هو الغالب لكن يلزم ان يكون تخلخل الهواء في كل مرة اقوى من التي قبلها وان ينظف الجلد و باطن المحجم من الدم فان لم يتحصل القدر المطلوب من الدم من مرتين اوثلاث يكرر مرات حتى يحصل اللازم * فان كان المرض يستدعي فصدا موضعيا غزيرا يلزم وضع جملة محاجم في محال متعددة و يشرط كل منها بالكيفية السابقة وبعد الفراغ من الحجامة يغسل العضو بماء فاتر ثم ينشف جيدا وتوضع عليه خرقة رقيقة جافة اومدهونة بقليل من القيروطي الجديد المعروف الآن بالمرهم البسيط او بزيت الزيتون الغير الزنخ لاجل منع التهابها وتقيحها اوتغطى التشاريط بقطعة من الحبر المصمغ او بالدياخيلون لكن ان دام سيلان الدم من التشاريط اوحصل فيها اكلان يلزم ان تغسل بروح العرقي او بمحلول ملح الطعام

وقد اخترع الطبيب الماهر سرلنديير آلة للحجامة وسماها البديلوميتر ومعناه المقياس الماص للدم وهي مركبة من المحجم ذي الطلونبة متحدا بمبزغ بحيث ان بعد وضع الآلة ينشرط الجلد و ينجذب الدم و يعرف مقداره بدون ان ترفع الآلة لكن من حيث ان الآلة المذكورة لا توجد في بلادنا ويوجد غيرها من الوسايط فلا نطيل الكلام عليها

(المبحث الثانى فى ارسال العلق)

العلق دود يحصل من وضعها ما يحصل من البزغ والحجامة لكونها ذات روح
وفيها قدرة على جرح الجلد بافواهها جروحا صغيرة تمص منها الدم وهى
انواع واحسنها فى الطب الرفيعة الجسم السودآء اللون التى يوجد على
ظهورها ستة خطوط عريضة صفرآء مختلطة بنكت سودآء ويوجد
على بطونها نكت صفرآء * واجودها ما استخرج عن قرب من ماء صاف
جار والمتوسط الحجم والسريع الحركة * واذا اريد حفظها ينبغى
ان تحفظ فى قارورة مملوءة ماء صافيا ويجدد كل يومين او ثلاثة ويكون للهوآء
فيها مدخل * ومما ينبغى لحفظها ان لا تزيد حرارة الماء المغمورة به فى الصيف
عن خمس وعشرين درجة ولا تنقص فى الشتاء عن خمس عشرة درجة *
ويمكن ارسالها على اغلب اجزآء الجسم الا انه لا ينبغى ارسالها على راحة
الكف واخمص القدم لغلظ البشرة فيهما فلا تتمكن من العلوق فيهما كما لا ترسل
على محل تكون عروقه الغليظة كثيرة واعصابه موضوعة بقرب الجلد لانه
ثبت بالتجربة ان عضها ينفذ من الجلد ويصل الى تلك الاجزآء فيحدث
عنه المشديد اونزيف * ولا على محل قريب جدا من الفتحات الطبيعية
كالاذن والانف والفم وقناة مجرى البول والفرج والدبر خوفا من دخولها
فيها فان لزم الامر لارسالها بقرب فتحة منها ينبغى الاحتراز من دخولها
فيها او تسد الفتحة بكرة من قطن او بفتيل مدهون بزيت * ولا ترسل
على المحال التى فيها كثير من النسيج الخلوى ولا على المحال الرقيقة الجلد
كالجفن وحفرة المابض ومن اللازم ان لا ترسل على وجوه النساء ولا على
صدورهن لاسيما حالة الحمل لئلا تتشوهن باثرها ولا ترسل على محل ملتهب
التهابا شديدا مائلا الى الغنغرينا وفيه نغاطات والمشديد لان ارسالها عليه
يزيد شدة الالتهاب وتوارد الدم وان اضطر لارسالها ترسل على دائرة الالتهاب
بخلاف ما اذا كان الالتهاب خفيفا فانه لا ضرر فى ارسالها على نفس المحل
المريض * واعلم ان لارسال العلق شروطا ينبغى مراعاتها

اولها

(اولها) ان يكون ارسالها فى اقرب ما يمكن من محل الالتهاب

(ثانيها) ان لا ترسل على محل فيه شعر الا بعد حلقه حلقا جيدا

(ثالثها) ان يغسل المحل قبل ارسالها عليه بالماء الفاتر لازالة ما عليه من الروائح والاقلا تعلق به

(رابعها) ان لا يكون المحل باردا

(خامسها) ان يدلك المحل قبل ارسالها عليه ليرد الدم اليه

(سادسها) ان يطلى المحل بقليل من اللبن او الماء المحلى بالسكر او يدهن بالدم قبل ارسالها عليه ترغيبا لها فى العض

(سابعها) ان تخرج من الماء قبل ارسالها على العضو بنحو ساعتين او ثلاث * وان كانت شدة المرض تستدعى السرعة ينبغى ان تجفف بخرقة ثم ترسل

(ثامنها) ان يغطى المريض بنحو ملاءة لئلا يتلوث بدنه او ثيابه بالدم * ولارسالها جملة طرق نذكرها ليكون الواقف على كتابنا هذا على بصيرة من ذلك وهى هذه

الطريقة الاولى ان تمسك العلقة من وسطها و يوجه فاها نحو المحل الذى يراد ارسالها عليه حتى تعلق فتمسك اخرى بعدها من وسطها وهكذا * ومما ينبغى ان يعلم ان افواه العلق فى ادق طرفيها فمن لم يعلم ذلك يظن انها فى اغلظهما لكن لهذه الطريقة عيوب منها انه اذا ضغطت العلقة بين الاصابع التهت بتخليص نفسها عن العض المقصود منها * ومنها انه يعسر تحديد المسافة التى تعض فيها * ومنها ان هذه الطريقة بطيئة تستدعى طول زمن ولا يحصل بها التصريف المراد

الثانية ان توضع فى اناء صغير ككاس او فنجان او كوبة و يكفا على المحل الذى يراد الارسال عليه و يترك كذلك حتى تعلق كلها وحينئذ يرفع الاناء وتفصل اذنابها من جدرانه برفق لانها دائما تلتصق بها وهذه الطريقة احسن من الاولى واقل مشقة على المريض وكلفة على المرسل ومن حسنها ان العلوق يكون فى محل محدود فى زمن واحد و بذلك يكون التصريف اكثر

كما فى الطريقة الاولى * ولهذه الطريقة عيوب ايضا * منها ان عضات العلق تكون على صورة دائرة بسبب انها لا تعلق الا بالقرب من حرف الاناء * ومنها انها قد تلصق بقعر الاناء فلا تنزل بعد كفئه فلا يحصل المقصود الثالثة ان تؤخذ قطعة من القماش ويقور وسطها بقدر المحل الذى يراد ارسال العلق عليه ثم تبسط عليه ثم توضع قطعة اخرى اومنديل على راحة اليد ويوضع العلق عليها ثم تقلب اليد على المحل وتثبت بالاتكاء على حفافى الخرقة لئلا تتباعد العلق عن المحل المقصود ومتى عاقت ترفع الخرقة او المنديل عن العلق لكن ان كان ارسالها فى محل ضيق اوغائر كتجويف الحنك والانف والسطح الباطن لاحد الاجفان او المهبل لاتنفع هذه الطرق بل يلزم ان تستعمل لتوصيلها الى المحل المقصود وسائط اخرى منها ان تؤخذ قطعة من الورق وتلف على هيئة انبوبة وتدخل فيها العاقة بعد وضع احد طرفيها على المحل المقصود اوتؤخذ قصبة ريشة غليظة من ريش الاوز ويقطع طرفاها ثم تشق طولا اوتؤخذ انبوبة من الزجاج طولها ثمانية قراريط فاكثر الى عشرة وقطرها خطان اوثلاثة * وقبل ارسالها بهذه الوسائط ينفذ فى العلقة خيط بواسطة ابرة ويكون التنفيذ بعيدا عن طرف الذنب باربعة خطوط اوستة ثم ينفذ الخيط فى الانبوبة من الطرف الذى سيصير ملامسا للمحل المقصود الى الطرف الاخر ويجذب الى ان تدخل العلقة فى الانبوبة ولا يبقى منها خارجا الا راسها فيوضع طرف الآلة الخارج منها الراس على المحل المقصود ومتى علقت به تخرج الواسطة ويؤمر المريض بمسك طرف الخيط ليجذب به العلقة متى سقطت * وبهذه الطريقة يمكن وضع العلق على اللوزتين وفى الانف وعلى جميع اجزآء الحلق * واذا اريد ارسال العلق على عنق الرحم يستعمل المنظار المهبلى * واما ارسالها على الجدار الخلفى للغدة امام المثانة اى البروستتا لاجل زوال احتقانها اوزوال تهيج عنق المثانة يستعمل فيه المنظار الاستى وهو منظار مشقوق من جهة طولا ويدخل فى المستقيم

بحيث

بحيث ان الشق يلى جداره المقدم
وسوآء وضعت العلقة بهذه الطريقة او بغيرها فعلوقها يعرف بالالم الناخس الذى يحصل عنه ويعرف مصها للدم بتتابع الحركات الدودية لحلقاتها ومن النادر ان يجاوز غور عضها سمك الادمة * واما الدم الذى تمصه فمن العروق الشعرية المتفرعة فى الادمة واغلبه دم شريانى * وبامتصاصها تمتلأ بالتدريج حتى تنتفخ والعادة انها تسقط من نفسها واحيانا قد ينفصل ذنبها قبل رأسها فتصير معاقة ويحصل من ذلك شدة ألم ومتى حصل ذلك ينبغى ان تسند من اسفل او يبادر بسقوطها بان يذرعليها قليل من النشوق اومسحوق ملح الطعام اوازونات البوتاس اى ملح البارود او يرش عليها مذاب ملح ولا تجذب لتسقط بالعنف لانها ربما بقيت اسنانها فى محل علوقها فتصير جسما اجنبيا يمنع التحامه
واعلم انا اكثر ما تمتصه العلقة من الدم لا يجاوز درهما * واما ما يسيل من محل علوقها فيختلف مقداره بحسب الجزء الذى علقت به وبحسب مزاج العليل وعدد الاوعية المفتوحة وحجمها وغور عضها لكن سيلانه قد ينقص تدريجيا حتى ينقطع ومدته تختلف فى الطول * فان كان المقدار المستفرغ بهذه الكيفية غير كاف يلزم ان يعرض العضو المرسل عليه لبخار ماء حار او يغسل بماء فاتر * لسهولة سيلانه واستمراره وان جمد عليه شئ من الدم وسد محل افواهها يزال بدلك خفيف ثم يغمر المحل فى ماء فاتر او يوضع عليه ضماد حار رطب لئلا يجمد الدم ثانيا والضماد الذى يوضع يكون مركبا من دقيق بزر الكتان والماء او من لباب الخبز والماء وكلما تلوث بالدم يبدل بغيره * وقد يوضع على محل علوقها محجم ان امكن فيستفرغ بهذه الوسائط مقدار عظيم من الدم مماثل لما يستفرغ بفصد عام فلذلك ينبغى الاحتراز من ابقاء محل ارسالها مكشوفا ومعرضا للبرد لان ذلك مما يحبس الدم ويمنع سيلانه * فبهذه الوسائط يحال القروت ويزول احتقان حفافى محل اللسعات ومع ذلك يضطر فى بعض الاحوال لايقاف السيلان

لانه قد شوهد استمراره فى النساء والاطفال مع الغزارة حتى ضعفت منه القوى واشرف العليل على الموت ومتى اضطر لايقافه ينبغى ان تغسل قصاته بالماء البارد او القابض اويوضع عليه قطع من الغار يقون الذى هو اصل الصوفان او تضغط بالاصابع ضغطا خفيفا او برفادة وتربط او برباط مشدود شدا لا يقافى الغالب ان هذه الوسايط تكفى فى ايقافه فان لم تكف ودام سيلانه تستعمل اشياء اخر تشرب مصل الدم حتى تعقد المادة الليفية و تسد القصات وهى اقماع صغيرة من الغاريقون يوضع على كل قصة منها قمع ثم يذر عليها مسحوق القلفونيا فان لم يوجد الغاريقون يوضع عوضه التفتيك او تحرق قطع من القماش او الورق ويكبس محروقها على القصات او يوضع نسج العنكبوت او مسحوق دم الاخوين او النشوق او الدقيق فان لم تكف هذه الوسايط واستمر سايلا تكوى القصات بازوتات الفضة او بكبريتات النحاس المعروف بالزاج الازرق او بحمض الازوتيك او بمسحوق الشب او بالنار بان يؤخذ ميل معتاد غليظ الزر ويوضع على لهب شمعة حتى يحمر ثم يوضع على القصة فيجمد الدم وتتكون خشكريشة صغيرة تمنع خروجه او تنطبق قطعة خرقة عدة طبقات وتوضع على القصات ثم يؤخذ ملوق و يحمى على طرفه العريض حموا مناسبا بحيث اذا وضع على الخرقة لا يحرقها بل يسخن المحل بما فيه من الحرارة مخونتها يتصاعد ما فيه من السايل و ينعقد الدم * وكان بعض الاطباء يستعمل لذلك الخياطة بدل الكى * هذا اذا كان السيلان من محل ظاهر اما ان كان من الباطن بأن كان من المهبل او المستقيم فيوقف بالحقن بالماء الذى ذوب فيه مقدار عظيم من ملح الطعام

والغالب فى هذه القصات سرعة الالتحام لكن قد يحدث فيها اكلان مؤذ فان حدث يزال بالغسل بالماء الابيض او بماء ممزوج بالخل * وقد يحدث الم شديد فى محل افواه العلق لبعض الاشخاص العصبيين ويدوم احيانا بعد انقطاع سيلان الدم مدة فمتى حصل ذلك يسكن بوضع الضمادات المرخية

المضاف

المضاف عليها قليل من اللودنوم * وقد يلتهب المحل المذكور ويكون التهابه سببا فى حدوث الحمرة اى التهاب الجلد او يستحيل الى خراجات صغيرة كالدمامل فان خشى حصول ذلك ينبغى ان توضع على المحل رفايد مغموسة فى الماء البارد او الفاتر وان حصل توضع عليه ضماد من دقيق الارز اومن لب القلقاس الافرنجى المعروف عندهم بالبطاطس * وقد يتقرح المحل تقرحا مؤلما ومتى حصل ذلك يكوى بازوتات الفضة ليتغير سطحه ثم توضع عليه ضمادات الارز المضاف عليها قليل من اللودنوم او يوضع عليه تفتيك مدهون بمرهم مؤفون * وقد يحدث عن محل افواه العلق اوذيما الاسيما ان كان المحل من المحال الكثيرة النسيج الخلوى كالاجفان وماماثلها ومتى حصل ذلك يعالج بماء جولار

وقد تدخل العلق فى الدبر او الفرج او المعدة او فى محال آخر ولا يتيسر اخراجها ومتى حصل ذلك يحقن التجويف الذى دخلت فيه بالتبغ المعروف بالدخان او بمغليه او بمحلول ملح الطعام او بالخل الممزوج بالماء * وقد تدخل فى الحنجرة وربما اوجب دخولها قطع الحنجرة كما شاهده الجراح لريه ومتى حصل ذلك يعالج بتهابيل التبغ او الكلور

ومن الاتفاقيات انى دعيت لمعالجة رجل فاضل كان مصابا بخبير جلين فى اربيتيه فوجدت احد الخبيرجلين ممتلئا صديدا ففتحته فالتهب التهابا شديدا حتى اضطررت لوضع العلق عليه فوضعت العلق وغفلت عن وضع قطعة من الدياخيلون على فتحته فلم اشعر الا وقد دخلت فيه علقتان من الفتحة المذكورة ونشا عنهما الم شديد فعزمت على توسيع الفتحة لاخراجهما فابى على المريض لشدة ماهو فيه من الالم فكان من لطف الله ان معى محقنة فملاتها بمحلول ملح الطعام وحقنت به التجويف المذكور فخرجتا ميتتين وعافاه الله ولله الحمد

(الباب الثانى فى استعمال الفصد)

(الفصل الاول فى كلام كلى)

من المعلوم قديما وحديثا ان الفصد احد الوسائط العلاجية الجيدة وعليه الآن مدار علاج اغلب انواع الالتهاب بل كلها او اختلف فيه الاطباء فذمه

جماعة منهم حتى انهم الفوا فى ذمه كتبا وسموها موفرات دم البشر ومدحه اخرون لكن قالوا ان ارسال العلق يقوم مقامه * ونحن نقول ان ارسال العلق وحده لا يكفى بل لا تحصل الفائدة العظمى فى معالجة الالتهابات الحادة الا بهما معا لاسيما ان كان الالتهاب مصيبا الاهم الاعضاء وحصل عنه حمى شديدة * وقد ذكرنا سابقا ان الدم يستفرغ من جميع اجزاء الجهاز الدورى كالشرايين والاوردة والعروق الشعرية فالاستفراغ من الشرايين والاوردة هو المسمى بالفصد العام وانما سمى عاما لانه يقلل دم البنية كلها والاستفراغ من العروق الشعرية هو المسمى بالفصد الموضعى وانما سمى موضعيا لانه لا يقلل الا دم العضو المقصود * ومن حيث ان الفصد العام ينقسم الى فصد وريدى وفصد شريانى وقد ذكرنا ان الوريدى لسهولته اكثر استعمالا نبدأ به لكن ننيط به الاعتبارات العامة للقسمين

(الفصل الثانى فى الفصد العام الوريدى وفيه مباحث)

اعلم ان نتايج الفصد اما ان تكون موضعية اوعامة فالموضعية وان كانت لا يلتفت اليها غالبا الا انه قد يضطر للانتباه لها فى بعض الاحوال ومثال ذلك انه اذا ربط العضو الذى يراد فصده ووقف الدم من ذلك الربط مدة طويلة كانت اوقصيرة فانه يلزم الانتباه لوقوف الدم المذكور حيث انه قد يستعمل بدون فصد فى بعض الاحوال كما فى الحمى المتقطعة * وقد يزيد الوقوف المذكور بالابزن القدمى * وقد يكون التهيج الذى يحصل عن الاجزاء حال فتح الوريد خفيفا جدا فلا يحصل عنه شئ له بال لكن قد شوهد ان الفصد قد ينشأ عنه تهيج شديد فى الوريد حتى انه يصير التهابا

واما النتايج العامة فان الوريد المبضوع كلما كان غليظا وفتحته واسعة كانت اوضح لانه يبضع الوريد تنبثق نافورة من الدم على هيئة قوس فان استمر سائلا كذلك مدة لايقة وكان الشخص ممتلئا دما اومعه التهاب فى النسيج الخلوى اوفى الرئة اوالكبد اوالمخ يشاهد التناقص فى سعة النبض وفى قوته وصلابته وتوتره وفيما يحس به العليل مما يشبه طرق الدماغ بمطرقة حتى انه

بسبب شدة الصداع * بل قد يحصل الاغماء من كثرة نقص الدم لانه هو الموقظ للمخ * ومن فوائد الاستفراغ الدموى سهولة الدورة الشعرية وسرعة الامتصاص وسهولة التنفس ونقص احرار الجلد وحرارته * وتنديته بالعرق الخفيف وعود الافراز المخاطى والبولى اللذين انقطعا من شدة الالتهاب ورجوع الوظائف الى عادتها لكن ان كان النبض دقيقا بسبب كون القوى كما يحصل فى التهاب البريتون وفصد الشخص فانه بعد الفصد يتسع ويغلظ ويقوى وتسرع نبضاته وان تكن اقل مما كانت فى الحالة السابقة قبل الفصد وحينئذ فالفصد الذى تحصل منه هذه النتايج يسمى بالفصد المفرغ لانه يستفرغ به مقدار من الدم ينقص مجموعه وهو انسب بدمويى المزاج والممتلئين دما * ويستعمل فى الالتهاب الممتد للنسيج الخلوى او للرئة او الكبد او المخ وما ماثلها او الاغشية المخاطية او المصلية * والغالب انه يفعل فى احدا وردة ثنية المرفق فان كان الدم الخارج به كثيفا لزجا بمعنى انه محتوٍ على مقدار وافر من المادة الليفية بحيث اذا جمد تتكون على سطحه كثاة سمى الفصد قوى الدم لكن قد شوهد ان الكثاة لا تتكون الا فى الفصد الثانى او الثالث * وان كثرت فيه المادة المصلية وقلت الليفية حتى ضعف قوامه من تكرار الفصد سمى الفصد ضعيف الدم لانه كلما كرر الفصد تنقص المادة الليفية وتزيد المادة المصلية لان الدم فى هذه الحالة يتعوض ما فقده من المادة الليفية بالمادة المصلية الآتية له بواسطة المجموع اللينفاوى اما من امتصاص الجواهر الفردة المنفصلة من الاعضاء بالحركة الغذائية او من امتصاص الاشربة التى يشربها العليل وهى لا تكفى فى رجوع قوام الدم ولزوجته الى الحالة الاصلية فان استمر تكرر الفصد بعد ذلك يزداد مقدار المادة المصلية ويحصل الهزال والخفقان وقد يضعف النبض لنقص المرض المهيج له وقد يتواتر ويسرع ضربانه بسبب خلو العروق والدم من مقدار كاف من المادة المقوية للاعضاء الحافظة لها وحينئذ تصير الدورة سريعة ليصل فى زمن معلوم الى الاعضاء مقدار من الدم اكثر من المعتاد فتأخذ منه الاعضاء المذكورة ما فيه من الغذا * ومثل هذا الفصد

البالغ لا يفعل الا فى معالجة الانورزما بطريقة الطبيب واما لو الانه يحدث عنه اضطراب المجموع العصبى فيتوا تر الاغماء ويتقع الوجه انتقاعا عظيما لخلوه من الدم ويصير العليل اقل شئ يزعجه وتنحرف مزاجه قتراه قلقا حزينا وتضعف حواسه وكذا المجموع العضلى والجهاز الهضمى ويتناقص افراز العرق والبول وترتشح فى النسيج الخلوى مادة مصلية ويصير الجلد منتقعا كالماء ومتى حصلت هذه العوارض فلا تزول الا بعسر ومشقة

(فيما يحصل من الفصد من النتائج)

اذا استعمل الفصد على الوجه اللائق مع الاحتراس تحصل منه فوائد جمة بخلاف ما اذا كان مفرطا فانه يكون سببا لعوارض رديئة * فيجب على الطبيب اذا دعى لمريض ورأى انه لا بد له من الفصد ان يفصده لكن لا يتجاوز الحد فى الاستفراغ لانه ان تجاوزه يصير مضرا لانافعا * ومن حيث ان الفصد ينقص مقدارا من الدم الذى يكون مهيجا للبنية باعلاء فيها قابلية الالتهاب او المسبب لاستمراره ينبغى ان يسقى الشخص المفصود الاشربة الملطفة لان يتناولها يبقى الدم فى حالة لا يقف بها يزول التهيج لان بزوال ما كان زائدا من الدم وسهولة جريانه فى العروق ينقص الاحمرار الالتهابى ويزول الاحتقان الناشئ من اجتماعه وتراكمه وبزواله تزول الحرارة والالم الناتجان من الالتهاب المذكور ويجذب الامتصاص السوائل المرتشحة او الواقفة التى لو دامت لتكونت منها مواد التقيح او بعض تغيرات عضوية ويدخلها فى دورة الدم * واعلم ان الامتصاص المذكور لا يختص بالمواد المرتشحة فى خلال الاعضاء بل يحصل فى سطح الاعضاء ايضا وبذلك تزول الانصبابات والاغشية الكاذبة التى تكون فى التجاويف المصلية ويزول الارتشاح الحاصل فى النسيج الخلوى او يتنوع بخلاف ما اذا تجاوز الفصد الحد اللائق فان قوة الاجزاء الصلبة التى للبنية تنعدم ولا تبقى لها قدرة على الامتصاص وحينئذ لا يحصل منه الا الضرر * وقال بعض الاطباء ان الفصد الذى يعقبه اغماء تحصل عنه فوائد واضحة وهذا القول لا يخلو عن صحة لانه اذا كان

الاغماء

الاغماء وحده قد تحصل منه فوائد مماثلة لما يحصل من الفصد فيكون مع الفصد من باب اولى ويؤيد ذلك ماذكره الطبيب الفرنساوى مارتين سولون من انه دعى لعلاج امرأة مصابة بحمرة فى وجهها وحمى شديدة جدا وكانت شابة ففصدها فحين سال الدم اغمى عليها فلما افاقت زالت عنها الحمى والحمرة ثم بعده رجعتا فعزم على فصدها ثانيا فحين شاهدت المبضع اغمى عليها فزالتا ولم ترجعا وشفاها الله تعالى

(المبحث الثانى فى الفصد المصرف والمحول)

قد قسم القدماء من الاطباء كابقراط وغيره الفصد الى مصرف ومحول وذلك بحسب كونه يفعل قريبا من العضو المريض اوبعيدا عنه مثال ذلك فصد احد الاوردة التى تحت اللسان فى التهاب اللسان او اللوزتين يكون مصرفا وفصد الوريد الصافن فى التهابهما يكون محولا وقال الطبيب ولسلوا ان فصد القدم بالنسبة للمخ محول وبالنسبة للاجزآء السفلى مصرف وليس تصريفه بالنسبة لهذه الاجزآء الالانه يجذب فيها الدم الشريانى وهذا الجذب هو سبب ادرار الحيض عقب ذلك الفصد فينتج من كلام الطبيب المذكور ان الفصد الواحد يكون مصرفا بالنسبة الى بعض الاعضاء ومحولا بالنسبة للبعض الآخر وهو قول مقبول والمشاهدات تؤيده لانه اذا ربطت الذراع اوالساق فان الدورة الوريدية تعاق بذلك الربط حتى تنتفخ الاوردة من اسفله وحينئذ اذا غمر العضو المربوط فى ماء حار فان الانتفاخ يزداد وهذا الازدياد انما هو من زيادة توارد الدم واستمراره ولا يكون ذلك الا من سرعة جريان الدم فى شرايين العضو المقصود احد اوردته * وقد تكون نتايج الفصد متقارنة اعنى انها تكون مصرفة بالنسبة للاعضاء التى هى منشأ الوريد المفتوح وتكون محولة بالنسبة للاعضاء البعيدة المتعلقة بها شجرة وريدية مقابلة للشجرة التى قد فتح احد فروعها المستطرقة * وقد تكون النتايج مصرفة للدم الشريانى فى الاعضاء المتوزع فيها شرايين متصلة بالوريد المفتوح * وهذه النتيجة الاخيرة تساعد زيادة التحويل بمنع توارد الدم فى الاعضاء البعيدة بالمقدار

الوارد اليها فى العادة فعلى موجب ذلك لا ينبغى فصد وريد متعلق بالوريد الاجوف السفلى متى كان مع العليل التهاب رحمى او كبدى او كلوى خوفا من توارد الدم الشريانى فى تلك الاعضاء بسبب هروع الدم المذكور بل الانسب حينئذ فصد الذراع اعنى فتح احد الاوردة المستطرقة بالوريد الاجوف العلوى كما ان الانسب فى علاج التهاب الاعضاء الخصية فصد الوريد الصافن وفى التهاب اعضاء الصدر فصد الذراع او القدم لانهما فى ذلك على حد سواء لكون الاعضاء المذكورة لا تعلق لها بالعروق المقصود منها عادة لكن الاحسن فصد الذراع لسهولته وفى هذه الحالة يكون الفصد مفرغا لاغير

(المبحث الثالث فى معرفة الجهة التى يجب الفصد منها)

قد اختلفت ازآء الاطباء فى النسبة للتحويل والتصريف واختلافهم هذا كان سببا فى اختلاف الجهة التى يفصد منها لانهم كانوا يظنون ان الفصد من الجهة المريضة مصرف ومن الجهة السليمة محول ومنهم ابقراط* واختار جاليانوس الفصد من الجهة المريضة واستحسن اطباء العرب الفصد من الجهة السليمة واعتادوا على ذلك حتى انهم الآن اذا امر الطبيب بفصد انسان فى مصر يسئل من اى جانب ولكن بمقتضى ما عرف من علم التشريح ان الفصد من الجهة السليمة والمريضة على حد سوآء لان اوردة جانبى النصف العلوى ترد على الوريد الاجوف العلوى وتنفتح فيه واوردة جانبى النصف السفلى ترد الى الوريد الاجوف السفلى وتنفتح فيه وكل منهما ينفتح فى القلب * وهذا الحكم مطرد فى جميع امراض الجسم الا امراض المخ فان الانفع فيها فصد الوريد الوداجى او الشريان الصدغى للجهة المريضة * وكذا الرمد والم البيور افان الانفع فيهما الفصد الموضعى من الجهة المريضة اما بواسطة فتح وريد تلك الجهة او بارسال العلق او الحجامة الرطبة

(المبحث الرابع فى سرعة سيلان الدم وبطئه)

قد تختلف نتايج الفصد فى الالتهاب الشديد بحسب بطئ سيلان الدم وسرعته فاما بطوءه فاما ان يكون من صغر الوريد المفصود او من ضيق فتحته

وان

وان كان غليظا واما سرعته فتكون من وريد غليظ واسع الفتحة ففي الحالة الاولى يكون الفصد ضعيف التأثير في الالتهاب بخلافه في الحالة الثانية فانه قد يزيله اصالة * ولهذه الفائدة كان ابقراط ابا الطب يأمر احيانا بفصد الذراعين معا في آن واحد * تنبيه * جميع ما ذكرنا من اول الكلام على الفصد الى هنا يطلق على الفصد من الذراع كما انه قد يطلق على الفصد الوريدي وحينئذ لم يبق علينا الا الكلام على فصد الاوردة الاخر وها نحن نذكره في المبحث الاتي وهو هذا

(المبحث الخامس في فصد الوداج الظاهر)

اعلم ان الفصد من الوداج الظاهر ينفع في علاج التهاب المخ والسحايا وفي معالجة الشلل الا انه يجب ان يكون من اوردة الجانب المقابل للجانب المصاب لانه شوهد ان الانصباب الدموي الذي حدث عنه الشلل يكون في تلك الجهة فيسهل زواله بالفصد المذكور وقد استعمله بعض الاطباء في تدارك العوارض التي تحصل عقب جروح الرأس وفجع معه ويكون عظيم النفع ايضا في حمرة جلدة الرأس وفي الرمد الشديد لكن الاحسن الفصد من الوداج الايسر لبعده عن الاذين اليمنى للقلب التي ترد اليها الاوردة لان بذلك يمتنع دخول الهواء في دورة الدم في حال الشهيق * وسبب نجاحه في الامراض المذكورة استطراقه بالوداج الباطن وباوردة الوجه والاجزاء الظاهرة من الرأس * ومع ذلك قد ذمه بعض الاطباء بسبب عسر فعله وما يحصل فيه من الضغط على عروق العنق ومجاري الهواء وذلك يعيق الدورة والتنفس

(المبحث السادس في فصد الوريد الصافن)

قد استعمل اطباء العرب هذا الفصد في معالجة امراض الرأس والصدر لانه ان كانت فتحة البضعة واسعة وسال منها دم غزير يصفر وجه العليل ويغمى عليه في اقرب زمن من فصد الذراع وسبب ذلك ان الوريد الاجوف السفلي حينئذ لا يوصل للاذين اليمنى من القلب الا مقدارا قليلا من الدم فيسهل تفريغ دم الوريد الاجوف العلوي في تلك الاذين وتفريغ دم الاوردة

الوداجيــة فى الوريد المــذكور ينقص دم المخ فيحصــل الاغماء المذكور ويقوى حصوله ايضا تناقص مقدار الدم الشريانى المتوجه نحو المخ بسبب توارد ذلك الدم فى الشرايين الموجودة فى اسفل الحجاب الحاجز اكثر من المعتاد وهذا مخالف لما فى فصد الذراع لان الدم يتوارد فيه الى المخ اكثر من المعتاد حتى ان المريض الذى يفصد ذراعه يعتريه دوار وصداع وذلك كله يوجب استحسان الفصد من الساق عن فصد الذراع فى احتقان المخ والتهابه الشديدين لكن ان كان مرض المخ خطرا وكان اللازم المبادرة فى علاجه بفصد الذراع لان نجزم بما يلزم الفصد الساق يطول امده الا انه ينبغى وضع القدمين فى ماء حار فى اثناء سيلان الدم من الذراع لمنع هروع الدم الشريانى نحو المخ وازدياد المرض المراد تنقيصه بالفصد

(المبحث السابع فى فصد الشريان الصدغى)

هذا الفصد يستعمل فى امراض المخ لاسيما التهاب السحايا واول من استعمله فى ذلك قدماء القبط ومنفعته موقوفة على جملة امور * اولها سرعة سيلان الدم * وثانيها خواصه لان الدم الشريانى اقوى من الوريدى لكثرة احتوائه على المادة الليفية واللزوجة ولذلك كان فقده يضعف الجسم اكثر من فقد الدم الوريدى * ثالثها تناقص مقدار الدم المتوجه للمخ وعلة ذلك ان الشريان الصدغى فرع من الشريان السباتى الظاهر المتصل بالشريان السباتى الباطن المتوزع فى المخ فمن خروج الدم من الشريان الصدغى يقل المقدار المتوجه منه الى العضو المذكور

(الفصل الثالث فى الفصد الموضعى وفيه مباحث)

(المبحث الاول فى النتايج التى تحصل من ارسال العلق)

اعلم انه ينشأ عن عض العلق امران الاول الالم الحاد الذى يحصل فى محل العض ويكون سببا للتوراد الدم والثانى سيلان الدم وان كان مقداره يختلف بحسب الاشخاص وعدد العلق وحجمها ونشاطها ففى الاطفال يسيل عنها دم غزير جدا حتى انه ربما كان سببا فى الموت بخلاف المسنين فلا يسيل منهم الا اقل

مما يلزم استفراغه ولو استعملت الوسائط المسهلة لسيلانه المذكورة آنفا وعلة ذلك انسداد العروق الشعرية كلما اسن الانسان * وقد يختلف مقدار الدم السائل بحسب حال الجلد والمجموع الشعرى الدموى لان المحل الذى يرسل عليه العلق ان كان جلده رقيقا جدا كالعنق والقسم الشراسيفى او محل اتصال الجلد بالاغشية المخاطية فانه يسيل منه مقدار وافر بخلاف ما اذا كان المحل غليظ الجلد فان مقداره يكون قليلا جدا ولذلك تختلف النتايج العلاجية للدم المستفرغ بواسطة العلق باختلاف سمك الجلد ورقته * فلذلك اذا لم يسل الدم بعد سقوط العلق من محل عضها فان الدم الذى انجذب وورد الى ذلك المحل يبقى فيه فيزداد الاحتقان وعوارض المرض بسببه بخلاف ما اذا سال فان العروق الشعرية التى فى المحل المذكور تتفرغ من الدم ويبقى محلها متقعا بعض برهة لكن التفريغ المذكور لا يتجاوز موضع العلق الا بقليل فهذه نتايج الفصد الموضعى * وان كان الدم السائل غزيرا جدا فان دم العروق الغليظة ينقص وحينئذ تكون نتايج الفصد الموضعى مشابهة لنتايج الفصد العام حتى انها يصح ان تضاف اليها * وقد يتجاوز القصد بالعلق المحل المفعول فيه بواسطة استطراق العروق السطحية بعروق الاعضاء الباطنة فيحصل من ذلك فوائد كثيرة مثال ذلك انه قد يمكن جذب الدم من الاجزاء الخلفية والسفلى من المخ بوضع العلق فى محاذاة ثقوب عظمى الجدارين لانها تفرغ الجيب المستطيل العلوى للام الجافية بواسطة اوردة سنتورين المستطرقة بها الاجزاء المذكورة ببعضها وهذا التفريغ قد يحصل بوضع العلق الى محاذاة طول التدريز الحربى * وكذا اذا وضع العلق على القسم القمحدوى فانها تجذب الدم من الجيب الجانبى لانه مستطرق مع الوريد القمحدوى بواسطة فرع وريدى عظيم الحجم * فان وضع العلق حول المقعدة تأثرت دورة اعضاء الهضم من وضعها لاسيما الكبد وهذا التأثر بواسطة الاستطراق الحاصل بين الاوردة الباسورية السفلى

التي هي فرع من الوريد الخثلي وبين الوريد المساريقي السفلي وهما اصل الوريد الباب

(تنبيه)

ينبغي ان يعلم ان الفصد الموضعي بالعلق يضعف اكثر من الفصد العام بسبب ان الدم الذي يسيل من محل افواهها اغلبه شرياني

(المبحث الثاني في تشريط الوريدات وشقها)

قد يكون تشريط وريدات الملتحم في الكيموزس مفيدا في استفراغ دم الورم الحاصل من شدة الرمد * واستعمل بعض الاطباء تشريط الغشاء المخاطي في مرض المخ والرمد ليحدث عنه رعاف صناعي * وقد يفصد الوريد الماقي لاستفراغ دم عروق الجفن السفلي في الرمد * واما فصد الطرف السفلي من الوريد الجبهي او نفس القوس الانفي قريبا من اصل الانف فانه ينفع في التهاب الاجزاء الغائرة من العين بسبب استطراق الاوردة المذكورة بالوريد العيني كما ان فصد الاوردة المذكورة ينفع في امراض قاعدة المخ بسبب استطراقاتها بالجيب الاجوف

(المبحث الثالث في الحجامة)

من المعلوم ان الحجامة كثيرة الاستعمال عند اهل مصر وذلك لامرين الاول قوله صلى الله عليه وسلم ما مررت ليلة الاسراء بملاء من الملائكة الا قالوا مر امتك بالحجامة * والثاني قلة العلق في مصر * وقد ذكرنا سابقا انها تكون رطبة وجافة فالرطبة يحصل منها استفراغ للدم كالذي يحصل بواسطة العلق * والدم السائل وان كان قليلا فالهروع الدموي وتهيج الاجزاء التي وضعت عليها المحاجم يكونان اكثر مما يحصل من وضع العلق فلهذا كانت الحجامة المذكورة من اجود الوسائط لاستجماعها للاستفراغ الدموي والتحويل القوي وقد تحصل منها فوائد كثيرة في الالتهاب الشديد بعد اضعافه بالفصد العام

(الفصل الرابع في مقابلة نتايج الفصد العام بنتايج الفصد الموضعي)

اما

اما الفصد العام فانه يحصل عنه استفراغ سريع ونقص للدم من جميع اعضاء الجسم * ويحصل عن هذا النقص ضعف سريع فى قوى المريض * واما الموضعى فلا يحصل عنه الاسيلان بطئ ولا تتجاوز نتيجته المحل المريض غالبا ولذلك لا يضعف قوى الجسم كله بل لا يضعف الا محله ولذلك تحصل فوائد عظيمة من الفصد العام فى الالتهاب الشديد المتسع لاسيما ان كان فى ابتدائه ولا تحصل هذه الفوائد من الموضعى بخلاف ما اذا كان مع العليل نزلة موضعية مستعصية على الشفاء بسبب شدة التهيج او الازمان فانه لا يزيلها الا الفصد الموضعى * فان كان الالتهاب شديدا ومع العليل افراط دم ينبغى ان يسبق الفصد الموضعى بفصد عام لانه اذا فعل خلاف ذلك فان تتابع الفصد الموضعى تزول من استدامة كثرة توارد الدم فى العروق الشعرية للمحل المريض الذى وقع فيه الفصد الموضعى المذكور * وهنالك احوال يكون سبق الفصد الموضعى فيها اجود * كما اذا كانت القوى الحيوية كامنة فى الباطن وكان النبض صغيرا * وهنالك احوال يكون الفصد الموضعى فيها اجود * منها ما اذا كان الالتهاب الموضعى خاليا من الحمى والتأثير فى بقية الجسم فان الفصد الموضعى حينئذ يكون افضل من الفصد العام لان به يتوفر دم الجسم الذى يخرج بدون فائدة لو فصد فصدا عاما * ومنها ما اذا كان الالتهاب مزمنا وكان المراد تحليله وتصريفه

واعلم ان الهروع الحاصل للدم بواسطة ارسال العلق او الحجامة على المحل الذى يراد احداثه فيه لا يحصل من الفصد العام للعروق الغليظة

(تنبيه)

يمكن حصول نتيجة الفصد العام بوضع كثير من العلق فى بعض الاحوال

(الفصل الخامس فى الاعتبارات العامة على استعمال الفصد)

من حيث ان هذه الاعتبارات مؤسسة على علل فيسيلوجية او على استعدادات مرضية قسم هذا الفصل الى مبحثين الاول فى الاعتبارات الفيسلوجية والثانى فى الاستعدادات المرضية وسنوردهما عليك

*(المبحث الاول فى الاعتبارات الفيسلوجية

من الاعتبارات المذكورة السن ولذلك قد يقطع الحبل السرى قبل ربطه فى وقوف الدم فى المخ واحتقانه لاجل استفراغ مقدار منه فى الاطفال الحديثى العهد بالولادة * واما الذين لهم اسابيع او اشهر او سنة او سنتان فارسال العلق انسب لهم من الفصد العام ومتى تقدم الطفل فى السن كان فصده من الذراع انسب حتى ان جاليانوس كان يقول لا يمنعك صغر السن عن الفصد فى الالتهاب البطنى الشديد * ومن حيث ان تحمل الشيوخ للفصد العام والموضعى اقل من تحمل الكهول لا ينبغى الاسراف فى دمهم الا اذا حصل لهم عسر فى الدورة وعرف حصولها بعدم انتظام النبض وتقطعه فان الفصد العام يكون ح واجبا * ومن حيث انه قد يكون فيهم استعداد لداء السكتة ينبغى لهم الفصد ايضا * وكثرة ظهور البواسير فيهم توذن بارسال العلق على المقعدة فان ذلك يقوم مقام الفصد العام فى علاج امراضهم

ومنها الذكورة او الانوثة * فان زمن بلوغ الاناث الحلم يستدعى الفصد لاجل سرعة حصول الحيض وهذا الفصد اما ان يكون بوضع العلق على الشفرين العظيمين او على الجزء الانسى العلوى من الوركين او على المقعدة * فان انقطع حيض معتادة ينبغى ارجاعه باستعمال تلك الوسائط او بفصد الساق او الذراع مع وضع القدمين فى الماء الحار فى الزمن الذى كان يأتى فيه الحيض * فان قيل ما الانسب لهن حينئذ فصد الذراع او الساق * قلت الانسب منهما ما كانت عروقه ظاهرة مستعدة لخروج مقدار وافر من الدم * وكثير من الاطباء من شاهد حصول الحيض عقب الفصد من الذراع حين كانت الاوردة الصافنة غير واضحة بحيث يتأتى فصدها

واعلم ان وجود الحيض لا يمنع من الفصد فى الالتهاب الشديد الذى يعترى النساء لان استفراغ الدم حينئذ يكون ضروريا وبه ينتظم سير الحيض ولا يتعطل لان الاستفراغ المذكور يزيل الالتهاب الذى لو بقى لعاق سير الحيض كما ان الحمل

لا يمنع

لا يمنع منه متى كان الالتهاب شديدا لا سيما ان بلغ اربعة اشهر اوخمسة لكن ان اضطر للفصد قبل وصول الحمل الى المدة المذكورة يلزم ان تكون العليلة مضطجعة حال فعله مجتنبة للحركات العنيفة الفجائية وان يكون سيلان الدم بطيئا اوان تبضع بضعة صغيرة ليكون الدم الخارج منها على هيئة خيط رفيع كما ذكرنا سابقا وان لا يزيد مقدار الدم عن ثمان اواق اوعشرة الا اذا كانت قوية البنية دموية المزاج فيزاد المقدار بما يناسب حالها واما الفصد في آخر مدة الحمل فلا ضرر فيه لكن كان بعض الاطباء يخشى منه سقوط الجنين ولذلك كان يقول ابقراط امراض الحوامل خطرة * وبعضهم كان يقول ان الفصد منوط بقوة المريضة فان كانت قوية فصدت والا فلا ونعرف مناسبة الفصد وعدمها بواسطة الاستماع من الرحم لان به تظهر قوة الدورة الجنينية والمشيمية وبواسطة حال نبض العليلة * وبالجملة لا تفصد النساء الحوامل الا بعد مضي اربعة اشهر من الحمل الا اذا اصبن بالتهاب الرحم اونزيفه اوبمرض يخشى عليهن منه وبعد المدة المذكورة لا ضرر فيه بل قد يكون واجبا لمن كانت غزيرة الحيض قبل الحمل اواعتراها في اثناء الحمل امتلاء دموي عام اوموضعي اواضراعاق دورة اوردة الرحم اوما يتعلق به * ومتى وصلت الى سن اليأس وطرأ عليها ما يوجب الفصد لا تفصد من الشجرة الوريدية السفلى بل الانسب حينئذ فصدها من الذراع لمنع توارد الدم نحو الرحم

(ومنها المزاج) لان دموي المزاج اذا حصل لهم نزيف طبيعي يكون الفصد لهم ضروريا لانهم اكثر تحملا له عن غيرهم من اصحاب الامزجة الاخرى فلذا لا يفصد الصفراوي الا اذا اصيب كبده بامتلاء دموي لانه مستعد بمزاجه لكثرة توارد الدم في الكبد ومع ذلك قد يكفي في زوال الامتلاء ارسال العلق على المقعدة وكذا اللينفاويون لعدم تحملهم كثرة الاستفراغ الدموي فاذا فصد احدهم فصدا غزيرا مفرغا ربما استحال مرضه من الحادية الى الازمان اواعقبه استعداد للارتشاحات المصلية * وقد شوهد

ان تكرار الفصد يزيد السمن لكن لا يغرنك ذلك لانه ليس الا كناية عن انتفاخ الجسم * ومن المشاهد ان من كان هذه صفته يكون اقل تحملا للاستفراغات الدموية عن يابسي المزاج بخلاف ذوى المزاج العصبي فلا ينبغي ان يهم الفصد الاوقت الاحتياج لان الاستفراغات الدموية فيهم تنشأ عنها عوارض تشنجية اوتزيد فى التشنجات التى تكون فيهم قبل الفصد

(ومنها العادة) لان من اعتاد على الفصد فى زمن من السنة يكون الفصد فى ميعاده ضروريا له والا يحصل له امتلاء دموى * وان كان يمكن مداركة هذا الامتلاء بالرياضة والتدبير اللائق وازالة هذه العادة بتأخير ميعاد الفصد تدريجا

(ومنها الاقطار والفصول) لان لهما دخلا عظيما فى الاستفراغات الدموية فقد يكون تكرر الفصد الغزير ضروريا فى الاقطار اليابسة الباردة او الحارة اليابسة اكثر مما يكون فى الاقاليم المخالفة لذلك وسببه ان فى الاقطار المذكورة والفصول الشبيهة بها تكون الامراض الالتهابية كثيرة شديدة

(ومنها حالة الجو) فقد يكون الفصد نافعا اوضارا فى مرض واحد وما ذلك الا من حالة الجو فقد شاهد الطبيب استول فى زمن كثرة حصول الامراض الصفراوية فى ويانا قاعدة مملكة الوتريش المعروفين بالنيمسا ولم تنجح فيها الا المقيئات ثم شاهد وقوع الامراض المذكورة فى زمن آخر ولم ينجح فيها الا الاستفراغات الدموية التى كانت مضرة فى المشاهدة الاولى * ولكن الى الآن ما وصل الاطباء الى معرفة طبيعة الاحوال الجوية الممرضة ولا الى كيفية تأثيرها فى تنويع الامراض التى تعترى الناس ولا الى ما يؤديهم من اول وهلة الى معرفة طريقة العلاج الموافقة للامراض الحاصلة عن تلك الاحوال ولم يصلوا الى ذلك الا بالتجربة

(الفصل الثانى فى الاعتبارات العامة المؤسسة على المعارف)

(المتحصلة من طبيعة المرض واعراضه وسيره وانذاره وفيه مباحث)

(المبحث الاول فى طبيعة المرض)

اعلم ان طبيعة المرض لها دخل عظيم فى استعمال الفصد واعظم منافعه يكون فى الالتهاب وح يكون علاجيا وقد يكون استقصائيا فى الامراض المشكوك فى طبيعتها ان دعت لذلك حالة المريض وقواه * فاذا فصد المريض وكان على جلطة الدم قشرة التهابية عرفنا ان المرض التهاب وهذا مما يؤيد قول ابقراط ان المعالجة قد تعرفنا طبيعة المرض

(المبحث الثانى فى معرفة الوقت الذى يجب فيه الفصد بالنسبة لمدة المرض)

احسن الفصد ما كان فى زمن ابتداء الالتهاب ويكرر ان استمر اورجع بعد زواله لان به يقف سيره ويتحلل ومن منافعه تدارك الغنغرينا التى قد تحصل من اختناق الاعضاء المريضة اومنع سرايتها اذا حصلت * ومتى حصل تحليل اوبحران اوغنغرينا اولية اى ذاتية او تقيح اوصار الالتهاب مزمنا فلا يفصد العليل وان كان قد فصد لا يكرر

(المبحث الثالث فى الفصد الواقى)

قد يستعمل الفصد وقاية من الامراض كالفصد قبل بعض اعمال جراحية لئلا يعقبها التهاب لكن لا ينبغى استعمال الفصد المذكور الا اذا لزم له الامر كانقطاع نزيف اعتيد عليه وحصل من انقطاعه هبوط واسترخاء عامان * اوكان المقصود به ايقاف اوائل السكتة او النفث الدموى اوغير ذلك * ومتى لم يدع اليه داعى كان ضررا ولو لم يكن منه الا حرمان البنية من الدم الذى تتنبه به وتضعف بفقده لكفى

المبحث الرابع فى الفصد المخمد

غاية الفصد فى معالجة اغلب الامراض شفاؤها * وقد يكون مخمدا فقط تسكن به ان كان خفيفا اشد ما عراض الالتهاب المصاحب لامراض معضلة كالسل لانه حينئذ غير كاف فى شفائه ومثل ذلك اغلب انواع الانوريزما وامراض اخر

(المبحث الخامس فى الفصد بالنسبة لاعراض المرض)

من اهم الاشياء الحكم بالفصد اوعدمه معرفة حال الوظائف والاعضاء المتممة لها لكن قبل الفصد ينبغى ان تكون حالة النبض معلومة للطبيب ليقدم عليه عند ظهورها ومتى كان عارفا يعلم ان النبض العريض القوى الصلب يستدعى لزوم الفصد لكن قد يكون النبض فى المسنين كذلك لكثافة غلف الشرايين فى سن الشيخوخة فحينئذ يلزم ان يوجد زيادة على ذلك سرعة النبض وتواتره لكى يعرف لزوم الفصد* ويعلم ان النبض الضعيف الصغير او الصغير المتهزهز المسمى بالنبض العصبى يدل على كون القوى ويستدعى فصدا غزيرا وان بعد الفصد المذكور تتغير حالة النبض ويرجع بالتدريج لحالته الطبيعية* ومعرفة حالة النبض كما تكون ضرورية لمعرفة لزوم الفصد تكون ضرورية ايضا لمعرفة وقت حبس سيلان الدم بعد الفصد وبها ايضا يعرف ان كان يلزم تكرار الفصد ام لا * وينبغى ان يكون عارفا بحالة التنفس لان معرفة حالة النبض وان كانت تكفى فى الغالب فى لزوم الفصد وعدمه الا ان التنفس والاستحرار والافراز قد ينفع لذلك ايضا فيعلم ايضا ان تواتر النفس او تعسره وخروج الهواء حارا من الصدر والعطش الشديد وجفاف الفم وحرارة الجلد حرارة جافة شديدة لذاعة واحتقان المجموع الشعرى للجلد لاسيما الوجه وجفاف الاغشية المخاطية وتناقص البول واحمراره وزيادة كثافته تؤذن بلزوم الفصد لان به يخرج جزء من الدم كان محرجا للتنبيه العام عن حده الطبيعى ومجموع هذه الاعراض هو المعبر عنه بالحمى الالتهابية

المبحث السادس فى الفصد بالنسبة لسير الاعراض ومدتها

من المعلوم ان الفصد يوقف سير الالتهاب ويقصر مدته لكن شرط حصول النتيجة ان يكون الفصد فى ابتداء الالتهاب وان يكون مقدار الدم الخارج وافرا وان يكرر مرات لتستمر نتايجه ويحصل التحليل لانه من المجرب ان الطبيب اذا عمل بهذه الشروط يحصل على يده الشفاء من الله تعالى ولا يموت ممن يعالجه من المصابين

بالالتهاب

بالالتهاب الحاد الا العشر بعون الله تعالى

(المبحث السابع فى القصد بالنسبة للتشخيص)

قد يعرف بالقصد الاعضاء المريضة وطبيعة مرضها كالضعور الذى يحصل فى القلب من القصد بعد ان كان غليظا غلظا مفرطا ناشئا عن افراط الامتلاء وكما اذا غمست خرقة فى مصل الدم واخرجت منه صفرآء فانه يعلم بذلك اصابة الكبد

(المبحث الثامن فى القصد بالنسبة للانذار)

متى تأمل الطبيب النتايج التى تعقب القصد كالتنوعات التى تحصل عنه اما بالنسبة لما فى العضو المريض من الخلل واما بالنسبة للنبض او للبنية كلها يمكنه الحكم بسلامة المريض وعدمها * وقد يكون النظر فى الدم مفيدا لذلك الحكم ايضا كما اذا دام تكون القشرة على الجلطة الدموية ولم تتغير كثافتها ولا ثخنها لان الطبيب اذا رأى ذلك علم ان الالتهاب لم ينقص بخلاف ما اذا رجع الدم لحالته الطبيعية فانه يستدل به على نقصان شدة المرض وقرب حصول النقاهة * وان كان مقدار مصل الدم غزيرا كان دليلا على ان مدة النقاهة تطول * فعلى الطبيب ح ان يقيت المريض بالغذآء اللايق * وان رأى الدم مايعا واوصافه متغيرة جدا بحيث لا يفرق بينه وبين سائل آخر يعلم ان انذار العليل خطر وعاقبته غير جيدة

المبحث التاسع فى انتخاب ما يليق للمرض من كيفيات استفراغ الدم التى ذكرناها

اذا حكم الطبيب بلزوم القصد ينبغى ان لا يفصد الا بعد ان يتأمل ويعرف ما هو الاليق بالمرض ان كان القصد العام او الموضعى * وبما ذكرناه فى الكلام على المقابلة بين هذين النوعين يعرف ذلك لانه ان كان العليل قوى البنية والمرض فى ابتدائه واعراض الالتهاب شديدة والعلامة واضحة والحمى قوية يكون القصد العام احسن * لكن قد تفصد الذراع اذا حصل التهاب فى عضو من اعضاء الصدر او البطن وان كان الالتهاب فى الراس يفصد

من الوداج او من القدم او من الشريان الصدغى * لكن فصد الوداج
لا يختص بما ذكر بل يستعمل ايضا فيما اذا كان فى القلب مرض مانع من
دخول الدم فيه وهذا هو المسمى فى لسان الطب بالنبض الوريدى * لان
اندفاع الدم نحو المخ واجتماعه ووقوفه فيه يحصل منها اخطار عظيمة لكن
الفصد حينئذ يكون مخمدا لا حاسما * فان كان المصاب نحيفا جدا او كان
الالتهاب غير حاد ولم يسر من العضو المريض لغيره ولم يؤثر فى بقية الجسم يكون
الفصد الموضعى هو الاحسن

(المبحث العاشر فى تكرار الفصد)

اعلم انه لا ينبغى الحكم بتكرار الفصد ولا بعدمه الا بعد الفصد الاول وحينئذ
على الطبيب ان ينظر فى اعراض الالتهاب بان يتأمل فى الدم المستفرغ فان
لم يكن فيه مصل بل كان كالجلطة وتغطى بقشرة ليفية سميكة كان ذلك دليلا على
بقاء اعراض الالتهاب وحينئذ يكون تكرار الفصد لازما لكن لا ينبغى الاخذ
بكلام الاطباء فى تكرار الفصد الى ان لا تتكون عليه كثافة بل يستدل بوجود
المصل وعدمه فان رأى فيه مصلا كثيرا كان غير محتاج للتكرار المذكور وان لم
يره يجزم بالتكرار وانما نبهنا على عدم الاخذ بقول الاطباء مطلقا لان فى بعض
الالتهابات كالتهاب المفاصل او الصفاق الرئوى قد توجد القشرة المذكورة
مع ان الالتهاب يكون قد نقص وصار غير محتاج للفصد * واعلم ان المصل
المذكور لا يكثر فى الدم غالبا الا بعد الفصد الثالث او الرابع كانه يرى الطبيب
عدم لزوم الفصد

(المبحث الحادى عشر فى مقدار ما يستفرغ من الدم بالفصد)

اعلم انه لا يمكن تعيين المقدار الذى يلزم استفراغه فى كل فصد لانه يختلف
بحسب قوى المرضى وامزجتها وبحسب طبايع الامراض وثقلها وخفتها
لكن ينبغى ان يكون اول فصد غزيرا لاجل ازالة افراط الدم فى العضو
المريض ولاجل عدم رجوعه من رد الفعل لكن العادة فى اغلب الامراض
ان لا يكون مقدار الدم المستفرغ فى الفصد الواحد اقل من رطل ولا اكثر من
رطل

رطل ونصف وزنى بالرطل الرطل الفرنجي وهو ست عشرة اوقية

(المبحث الثانى عشر فى الافراط فى الفصد)

مجاوزة الحد اللايق فى اغلب الاشياء مضرة لاسيما فى الفصد لانه يضعف القوة اللازمة لتحليل الالتهاب وازالته ويعلم الحد اللايق بما ذكرنا فى نتايج الفصد

(المبحث الثالث عشر فى موانع الفصد)

اعلم ان للفصد جملة موانع وهى انتقاع لون المريض اوضعف نبضه واسترخاؤه والاستعداد للاغماء اوايلولة الالتهاب الى التقيح اوالتيبس اوالازمان لاسيما فى الضعفاء المهزولين لان الفصد اذذاك مما يسرع فى سير المرض سيرارديئا

(تنبيه)

اذا فصد مريض وظهرت للفصد عوارض رديئة فاياك ان تفصده ثانيا لانه من النادر ان يكون الفصد الثانى نافعا * ومتى كان الدم قليل الاحرار مايعا كان الفصد مضرا * ولا ينبغى الفصد فى اثناء الهضم ان لم يوجب للاسراع به امر

(الفصل السادس فيما يقوم مقام الفصد وفيه مبحثان)

(المبحث الاول فى الحمية)

قد تقوم الحمية مقام الفصد فى مداركة حصول افراط الامتلاء الدموى وفى الانحرافات العصبية الخفيفة * فان كان العليل قوى البنية دموى المزاج وكان الالتهاب شديدا متسعا فالحمية تكون غير كافية لانها لاتنقص الخاصية المهيجة للدم الابيطئ بخلاف الفصد فانه يزيل من البنية الدم الزائد المحدث للالتهاب سريعا وحينئذ لاتعتبر الحمية الامساعدا للفصد على ازالة الامراض

(المبحث الثانى فى المسهلات)

قد يقوم المسهل مقام الفصد فى الامراض المزمنة وفى بعض انواع الرمد الظاهر والباطن وفى بعض احوال مخية يخشى منها حصول السكتة

فى الضعاف وفى التهاب البليورا المزمن المصحوب بانصباب سايل فى الصدر وفى بعض الالتهابات المزمنة للكبد او المجموع الاينفاوى وذلك ان كانت اعضاء الهضم سليمة واحسن انواع المسهلات فيما ذكرناه من الاحوال الاملاح المعتدلة والزيبق الحلو * وعلة استحسانها عن الفصد انها ينشأ عنها استفراغ مخاطى وتحويل مستمر على سطح متسع لكن لاجل حصول النتيجة ينبغى تكرار المسهل * وقد تقرن المسهلات بالفصد فى جملة احوال ويحصل من مقارنتهما فوائد عظيمة

(الباب الثالث فى المحولات الجراحية)

(الفصل الاول فى فتح الحمصة)

الحمصة جرح صغير يحدثه الجراح فى الجسم ويضع فيه جسما غريبا يمنعه من الالتحام * وينشأ عنه التقيح ويمكن عملها فى جميع اجزاء الجسم التى يكون فيها الجلد ملتصقا بما تحته من الاجزاء بواسطة طبقة سميكة من النسيج الخلوى والمتباعدة عن النتوات العظمية وعن مسير اوتار العضل واجسامها لئلا يضغط عليها الجسم الغريب فيولم الشخص اذا ثبتت بالربط لاسيما وقت تقلص العضل * ويجب ان تفتح بعيدا عن مسير العروق والاعصاب الرئيسة لئلا تصاب بالكاوى الذى تفتح به الحمصة * والمختار من المحال لفتح الحمصة الذراع فتفتح فيها فى الحفرة الكائنة بين الطرف السفلى للعضلة الدالية والحافة الوحشية للعضلة ذات الراسين وهذا الانخفاض قد يكون غائرا جدا فى الاشخاص ذوى العضل البارزة جدا * ويمكن اظهاره اكثر مما هى عليه طبيعة بثنى الساعد وتحريك العضلة ذات الراسين بقوة * وقد تكون الحفرة المذكورة قليلة الغور بحيث لا يعرف محل وضع الحمصة الا بالمجاورة الطبيعية للاعضاء وانما كان هذا الانخفاض الىق لفتح الحمصة لانه مملوء بكثير من النسيج الخلوى وهو يكثر التقيح بخلاف ما اذا فتحت وحشى الانخفاض اوانسيه فان التقيح يكون قليلا لقلة النسيج المذكور وحينئذ تصير مولمة بسبب تقلص العضلة الدالية فى الحالة الاولى وذات الراسين فى الثانية *

وفتح

وفتح الحمصة فى الذراع اليمنى او اليسرى على حد سوآء لكن اغلب المرضى يحب
ان تكون فى الذراع اليسرى وذلك اما لانه يمكنهم التغيير عليها
بانفسهم اولان اليمنى مستعملة فى الاعمال اكثر من اليسرى * وقد تفتح
فى الجزء السفلى الانسى من الفخذ فى الانبعاج الكائن اعلا الركبة بين الجزء
الانسى من العضلة الفخذية ذات الرؤس الثلاثة ووتر العضلة المقربة الكبيرة
وموضعها فى الساق يكون اسفل الجزء الانسى من الركبة بين العضلة التوأمية
الانسية والاوتار المجتمعة للعضلة الخياطية والمستقيمة الانسية والنصف
وتراعى المكونة لرجل الاوز لان بين هذه الاعضاء حفرة تفتح الحمصة فيها *
وموضعها فى القفا يكون فى المسافة الكائنة بين العضلتين الطحاليتين *
وفى الظهر يكون فى الميزاب الفقرى وفى الصدر اسفل الترقوة بالقرب او على
طول المسافات الكائنة بين الاضلاع * وفى المراقين يكون على مسير
الحافة السفلى للاضلاع الاخيرة * وعلى المفاصل يكون فى الانبعاجات
الكائنة بين الاجزاء العظمية اوالوترية لان النسيج الخلوى هنالك كثير *
وبعض الناس يختار لفتحها الفخذ والساق دون الذراع وذلك لسهولة
التغيير عليها بانفسهم ولكن يعسر تثبيتها فى الفخذ بالرباط بسبب ان العضو
المذكور مخروطى الشكل وهذا السبب وان كان يوجد فى الساق ايضا الا انه
اقل مما فى الفخذ لكن الغالب ان المدة التى تسيل من حمصة الساق او الفخذ تكون
اقل من التى تسيل من حمصة الذراع * وهذه المدة قد تكون مصلية مدممة
وايضا فالحمصة فى الساق والفخذ ينشأ عنها الم مستمر وربما كانت سببا فى عسر
المشى وعلى موجب ذلك ففتحها فى الذراع احسن اذا لم تلجئ الضرورة لفتحها
فى الفخذ او الساق

ولفتحها كيفيتان احداهما الشق والثانية الكى ففى الحالة الاولى يثنى الجلد
ثم يشق بشرط شقا يكون طوله نصف قيراط فاكثر الى ثلثى قيراط لكن ينبغى
ان لا يجاوز غوره النسيج الخلوى الذى تحت الجلد ثم يوضع فى الجرح كرة
من تفتيك تملاؤه ملأ محكما وتثبت برفادة ورباط يلف عليها لفات ولا يغير الجهاز

المذكور الابعد اربعة ايام اوخمسة حتى يحصل التقيح فيغير عليها اذذاك ويجعل فى الجرح المذكور بدل الكرة حبة حمص اوكرة صغيرة من جذر الايريسا اونارنجة صغيرة وتثبت بقطعة من الشمع فيتقرح الجرح المذكور وتسيل منه مدة صديدية

وفى الحالة الثانية يكوى المحل بكاو وغاية الكى فقد جزء من الجلد والنسيج الخلوى والجواهر الكاوية كثيرة لكن احسنها البوتاس الكاوى لانه هو المستعمل عادة * وكيفية استعماله ان يوضع على المحل الذى يراد فتح الحمصة فيه لصقة من الدياخيلون تكون مربعة اومستديرة قطرها عشرة خطوط فاكثر الى قيراط وتكون منقوبة الوسط ثقبا اصغر من الخشكريشة التى يراد تحصيلها وحال الصاقها على الجلد جيدا ينبغى ان يكون الثقب موازيا للمحل الذى يراد فتح الحمصة فيه ثم توضع فى الثقب قطعة صغيرة كالعدسة من البوتاس الكاوى النقى الجاف بحيث تكون قدرسعة الثقب ثم تحاط بدائرة من التفتيك ليتشرب مايسيل من البوتاس بعد ذوبانه واتحاده بالانسجة الحية وان لم تحط كذا كربما يؤثر البوتاس فى الجلد فتتكون عنه خشكريشة اكبر من المراد ثم يوضع على كل ذلك قطعة من الشمع كالقطعة الاولى فى الشكل الا انها اكبر منها وليست منقوبة من الوسط ثم لاجل حفظ الجهاز وعدم تزحزحه توضع فوقه رفادة وتثبت برباط وقد تم العمل فبعد نحو ساعة يستشعر الموضوع له ذلك بحرارة محرقة تتزايد وتستمر غالبا ست ساعات اوثمانيا واحيانا تزيد على ذلك وقد لا يتم الفعل الابعد ثنتى عشرة ساعة فحينئذ يرفع الجهاز لكن ان كان المحل رقيق الجدران جدا كجدران الصدر كما يحصل لبعض من اصيب بالسل لا ينبغى ابقاء الكاوى المدة المذكورة بل ثلثها اوربعها كاف لئلا تصاب العضل وينفذ البوتاس فى باطن التجويف فيحصل منه ضرر عظيم ومتى رفع الجهاز وظهران الخشكريشة شاغلة لجميع سمك الجلد وكانت سوداء مستديرة يعلم نجاح العمل ثم لاجل سقوط الخشكريشة المذكورة تغطى بوسادة من تفتيك مدهونة بمرهم مقيح سواء كان مرهم الام اوغيره

فتنفصل الخشكريشة فى اليوم الثانى عشر * لكن بعض الجراحين لا يصبر حتى تسقط بذلك بل يعجل ويشقها شقين متصالين ويمسك اهدابها بجفت ويقطعها من قاعدتها مع الاحتراز من اصابة الجلد السليم * ثم يوضع فى ذلك الثقب حبة حمص او نارنجة صغيرة اوكرة من جذر الايريسا اوغيره من الاجسام ويوضع عليها الصقة اوقطعة من الورق اللازج المخصوص بذلك اوورقة من ورق السلق وتغطى برفادة ورباط وهذه الجواهر تجدد كل يوم وكلها على حد سواء فى المنفعة اذ ليس لها فعل بل من حيث انها اجسام غريبة فاوضع منها يهيج القرح ويقيحه * ولكونها كثيرة القبول للانتفاخ توسعه لكنها تولم فلذلك يلزم انتخابها بان تكون اصغر من الثقب لتملأه اذا انتفخت بالرطوبة * ومن حيث ان الكرة التى من جذر الايريسا يكون انتفاخها بالرطوبة اقل من انتفاخ البسلة والحمصة تكون هى الاحسن لانتظام شكلها وكونها منقوبة الوسط لانه يوضع فى ثقبها عروة من الخيط تجذب منها متى اريد استخراجها ويثبت طرف العروة بقطعة صغيرة من الدياخيلون حول القرح * ومن فوايد العروة انها تمنع الكرة من الغور فى الثقب المذكور لانها ان غارت يعسر استخراجها واما النارنج فمهيج لا يحسن استعماله الا اذا كان المراد كثرة القيح اذا نقص * واما اذا انقطع فتطلى الحمصة بمرهم الام اومرهم الجاورا او المرهم المنفط وان حدثت فى قعر الثقب اوفى دائرته زوايد فطرية وتجاوزت حافته ينبغى ان يذر عليها مسحوق الشب المكلس اوتمس بالحجر الجهنمى فتهبط الزوايد بذلك وتضمحل فان لم تكف هذه الوسائط ينبغى ان تكشط بمقص منحن

(الفصل الثانى فى الخزم)

الخزم ثقب الجلد من موضعين متقابلين ينفذ فيهما فتيل من قطن اوشريط من خرقة منسل الجانبين بحيث يمر فيهما الخزم تحت الجلد فى النسيج الخلوى * وهو يختلف بحسب النتيجة المرادة وحسب المحل المخزوم وقابلية تأثر المريض وعلى حسب هذه الاحوال يختلف شكل الخزام وحجمه * فان كانت قابلية

تهيج المريض قليلة وكان المراد احداث الم شديد اوتقيح غزير يكون الحزام شريطا من خرقة منهوكة قليلا اومتوسطة الغلظ ويكون طوله بعض اذرع وعرضه ستة خطوط فاكثر الى ثمانية ويكون منسل الجوانب * وان كانت قابلية احساس المريض شديدة اوكان المرض لا يستدعى الاقيحا متوسط الكثرة مع خفة الالم ينبغى استعمال فتيل مبروم متكون من اجتماع خيوط من حرير او كتان اوقطن طوله كسابقه ويختلف حجمه بحسب الاحوال * وقد اسة عمله الشهير دو بويترن فى المرضى الذين يؤذيهم الشريط ويحصل لهم منه حمى والم شديد

وعملية الحزام المذكور من اسهل عمليات الجراحة وابسطها و يلزم لها من الآلات سكين مفرطحة طولها خمسة قراريط اوستة وعرضها خمسة خطوط اوستة وحافتاها قاطعتان من ذبابتها الى ثلثى طولها واحد طرفيها منته بسن كسن المبضع وفى طرفها الثانى سم مستعرض شاغل لاغلب عرضه وهذه السكين تكون على هيئة ورقة الآس * وقد يعمل الحزام بآلة اخرى وهى مشرط وميل فى احد طرفيه سم كالمسلة الا انه غير حاد

كيفية العمل * ينبغى قبل الشروع فى الحزم ان توضع ملاءة تحت محل وضع الحزام لتقى ملابس المريض من التلوث بالدم ثم يبتدأ العمل بمسك الجلد وثنيه ثنية مرتفعة ذات قاعدة عريضة فيمسك الجراح احد طرفيها بيده اليسرى و يأمر المساعد بمسك الطرف الاخر ثم يمسك السكين بيده اليمنى فيجعل صفحها بين الابهام والسبابة والوسطى ثم يغرز ذبابتها فى قاعدة الثنية حتى تنفذ من الجهة الاخرى ثم يجذبها حتى تخرج السكين بالحزام من الجهة الاخرى * واما كيفية عمل الحزم بالمشرط والميل فهى ان يقف الجراح على يمين المريض ويثنى الجلد كما ذكرنا ثم يمسك المشرط كما يمسك السكين ويغرز ذبابته فى قاعدة الثنية واسفل من يد المساعد حتى يخرج من الجهة الاخرى فيرفع قبضة المشرط الى اعلا لتتسع فتحة خروج الذبابة لانها بدون ذلك تكون اضيق من فتحة دخوله بسبب تناقص عرض النصل من عقبه الى ذبابته ثم يزلق الميل

الذى فيه الفتيل على احدى صفحتى النصل ثم يخرج المشرط متكئا على ظهره لئلا يجرح حده الاجزاء ثانيا ثم يجذب الميل حتى يخرج كله من الجهة الثانية ويبقى الخزام فى الجرح لكن شرطه ان يكون مدهونا بزبد جديد او مرهم ثم يترك الثنية لينبسط الجلد كما كان ثم يوضع فوق كل من الجرحين قليل من النسالة بعد عملها على هيئة قرص ثم يقلب الطرف القصير على القرص الذى جهته لئلا يخرج من الجرح ثم يوضع على الجميع رفادة مثنية طبقتين او اربعا ويوضع الطرف الطويل من الخزام فوقها بعد طيه ليحفظ من الشد والتلويث ثم تثبت تلك الاشياء كلها برباط ثم يترك الخزام الى ان يتقيح الجرح ويتم ذلك فى اليوم الرابع وحينئذ يغير عليه فيحل الرباط ويرفع التفتيك ويدهن من الطرف الطويل نحو ثلاثة قراريط او اربعة مما يلى الجرح بمرهم او زبد جديد ثم يجذب الطرف القصير ليخرج الجزء الذى كان فى محله الخزم ويحل محله الجزء المدهون وحينئذ يقطع الجزء الملوث بالصديد ثم يغطى بالتفتيك والرفايد كما كان ويطوى الطرف الطويل على نفسه ويعقد عليه عقدة شنيطية لئلا ينحل ويوضع فوق الرفادة كما كان ثم تثبت الاشياء كلها برباط متوسط الشد اذا كان الخزام فى القفا لانه ان شد شدا قويا يعسر منه التنفس او تتعطل الدورة * وتغيير الخزام يختلف فى القلة والكثرة بحسب كثرة الصديد وقلته لكن العادة ان يغير فى النهار مرتين مرة فى الصباح ومرة فى المساء * فقد يكون الصديد كثيرا وقد يكون قليلا جدا بحيث لا تتلوث منه النسالة وذلك ينشأ عن سببين احدهما شدة الالتهاب فى محل الخزم او شدة الضعف فان كان من الالتهاب يعالج بمضاداته وان كان من الضعف يعالج بالمقيحات والمنبهات كمرهم الام الراتينجى وغيره ليرجع التقيح للحالة اللايقة فان نفد الشريط من تكرر الغيار يستعوض بغيره وكيفية ذلك ان يكون فى احد طرفى كل شريط عروة ثم يدخل طرف القديم فى عروة الجديد ثم ينفذ الشريط الجديد كله من العروة وبعد وصل احدهما بالاخر يدهنان بمرهم ويجذب الشريط القديم حتى يخرج كله ويحل جزء من الشريط الجديد محله ثم يفصل القديم عن الجديد وان كان الخزام فتيلا يجدد

بهذه الكيفية وهو ان يبتدأ بابعاد خيوط طرف الفتيل القديم ثم يدخل احد طرفى الجديد بين خيوط القديم بعد برمها بالاصابع لترق كما يبرم طرف الخيط حين يراد ادخاله فى سم الخياط ثم تجمع خيوط طرف الفتيل القديم حول طرف الجديد وتثبت بخيط من حرير او كتان يلف عليهما لفا حلقيا ويعقد ثم يجذب الفتيل القديم فينفذ الجديد ويحل فى الجرح وبعد مايدخل منه نحو اربعة قراريط يفصل عنه القديم

واعلم ان للخزام نتايج اولى ونتايج ثانية فالاولى هى الظاهرة وهى الالم المستمر وتختلف شدته فى القلة والكثرة والالتهاب الذى يحدث عنه فى زمن التقيح ثم التقيح ويكون غزيرا فى الغالب وهذه النتايج انما تحصل لوجود الجسم وباستمرارها تحصل النتايج الثانية وهى المقصودة بالذات * فمنها زوال الالم الذى استعمل الخزام لاجله * ومنها تحويل الاخلاط الناشئة عن النزلة الاعتيادية اوالدورية نحو المحل الموضوع فيه الخزام كما فى الرمد المزمن وسيلان الصديد من الاذن كالنزلة الحنجرية والرئوية والمثانية * ومنها التصاق التجويف الذى يراد انسداده كما فى الادرة المعروفة بالقيلة المائية التى تعالج بالخزام * ومنها رجوع التقيح الى المحل الذى كان انقطع منه * ومنها انحلال الاحتقانات المزمنة بالتهيج الذى احدثه الخزام فيها فيعلم مما ذكرناه انه اذا اريد استعمال الخزام فى معالجة الم يلزم ان يكون بعيدا عن العضو المتألم كما اذا كان المقصود منه تحويل التهاب مزمن اونزلة اوغيرذلك لكن فى الاحوال الاخيرة لاينبغى ان يكون بعيدا جدا عن المحل المريض بخلاف ما اذا قصد منه استفراغ فى عضو اوحفظ فتحات ناصورية اوزوال احتقان اواحداث تحليل ورم اواحداث التصاق فوضعه يكون على الاجزاء المريضة نفسها

وعملية الخزام وان كانت بسيطة جدا فقد ينشأ عنها عوارض ثقيلة تكون سببا فى الموت وهذه العوارض قد تنقسم الى اولية وثانوية فالاولية هى النزيف والالم الشديد اوالتيتنوس اوالتهاب شديد يعقبه اختناق وغنغرينا واماالثانوية فهى خراج اوحمرة اوتجمع صديد * فاماالنزيف

فيندر ان يكون من العوارض الخطرة اذا لم يوجد اختلاف فى وضع الشرايين وهو فى العادة يكون وريديا قليل المقدار * فان حصل من خزام القفا نزيف قليل وكان من الفروع السطحية للشريان القمحدوى والعنق المستعرض ينبغى ان توضع عليه رفايد مغموسة فى الماء البارد ويضغط عليه ضغطا خفيفا واما الالم فيحصل من اصابة فرع عصبى لم ينقطع كله وحينئذ يكون شديدا ويستمر فمتى حصل ذلك ينبغى ان يسكن بدهن الشريط او الفتيل بمرهم مؤفون فان بقى الالم مع استعمال المرهم تمم قطع الفرع العصبى لكن لا يقع ذلك الا نادرا واما التيتنوس فيحصل ان نفذ الخزام فى العضل وهذا العارض كثيرا ما اعقبه الموت وقد تحدث عن النفوذ عوارض التهابية شديدة جدا ينشأ عنها هذيان يستمر بعض ايام وغنغرينا تصيب الجزء الخلفى للعنق والعلوى للظهر ويكاد المريض ان يهلك من غزارة ما يسيل منه من القيح وقد يستمر ستة اشهر * واما الاحتقان والالتهاب فيعالجان بما يناسبهما ان كانا شاغلين لمحل آخر وقد تمكن مدارکتهما بان يكون طول الشق لا يقاوم حجم الشريط او الفتيل له موافقا و يبعد عن الاسباب المحدثة للتهيج * وقد يحصل الاحتقان والورم فى الغدد الليمفاوية الجانبية للعنق من وضع الخزام فى القفا وسبب ذلك اتصال العروق الليمفاوية التى فى القفا بالغدد المذكورة * وعلى كل فهذا الاحتقان لا يستدعى معالجة لانه يزول من نفسه بعد ايام * ولاجل عدم تجمع الصديد كان القدماء يثنون الجلد بالعرض و يشقونه من اعلا الى اسفل بحيث ان احدى فتحتى شق الخزام تلى الاسفل فيسهل خروج الصديد بالانحدار * ولكن هذه العملية عسرة الاتمام * واعلم ان الخزام احسن من الحمصة لكون جرحه سريع التقيح ولكونه يمكن استدامته زمنا طويلا ان اضطر لذلك ولذلك كان افضل من الحراقة ايضا لكونها لا تؤثر الا فى الجلد ولا يمكن استدامتها الا زمنا قليلا وهو يؤثر فى الجلد وفى النسيج الخلوى او ابعد غورا ان احتيج اليه ونفع الحراقة انما هو فى امراض الاغشية المخاطية ونفع الخزام فى الامراض المزمنة للاعضاء التى

يكثر النسيج الخلوى فى تركيبها وفى امراض الرئة وغيرهما * وهذا الاختلاف مؤسس على اختلاف الانسجة التى يؤثر فيها الخزام او الحمصة او الحراقة ومن حيث ان الخزم اقوى فعلا من الحمصة والحراقة فان تصريفه يكون اعظم وتحليله للاحتقانات المزمنة اتم منهما ومن جملة المحولات الجراحية المحمرات والمنفطات والمقص واحيانا الكى وسترد عليك مفصلة فى مباحثها

(الفصل الثالث فى استعمال المحولات الجراحية)

التحويل هو جذب الالم او الاحتقان او الافراز من عضو مهم لعضو اقل اهمية منه ويستعمل فى كثير من الامراض * وهو بعد الفصد اجود الوسائط العلاجية لانواع التهيج والالتهاب * واساس العمل به قول ابقراط اذا اعترى الجسم المان فى آن واحد فاقواهما يجذب الثانى اليه فينجح استعمال المحولات فى آخر زمن التهيج الحاد بعد اضعافه بما يضاد الالتهاب وفيما اذا خشى من ايلولته الى الازمان * وفى الامراض المزمنة التى لم تؤثر بالاشتراك فى الاعضاء البعيدة عن محل اصابتها وفيما اذا انتقل الالتهاب من محل لآخر واضطر الى ارجاعه الى محله الاصلى * وينبغى فى زمن ارجاعه ان تستعمل فى معالجته مضادات الالتهاب فى العضو المنتقل اليه * ومحل وضعها الجلد لكن ينبغى ان يكون بين المحل الذى توضع عليه وبين العضو المريض اشتراك الا فى الاحوال التى يراد فيها ارجاع تهيج كان ظاهرا ثم انتقل الى عضو آخر لانه حينئذ لا توضع الا على المحل الذى كان مصابا كما اذا انتقل الم النقرس الى عضو باطنى فان المحول يوضع على المفصل الذى كان مصابا * لكن شرط نجاح المحولات ان يكون الم التهاب المحول اقوى من الم المرض لكن لا ينبغى الحكم على شدة المحول بمجرد الالم المصاحب له لانه قد يكون اقل ويحصل الانتقال المذكور بل لا يحكم عليه بالقوة الا اذا كان يسبب هروع كثير من السوائل اوانه يشغل محلا اكبر من محل المرض

واعلم ان التهاب الغشاء المصلى والمجموع الليفى سهلا التحويل ويليهما

فى السهولة التهاب الغشاء المخاطى لمجارى الهوآء بخلاف التهاب النسيج الخلوى والاعضاء السميكة والغشاء المخاطى المعدى المعوى فانها عسرته وان لطبيعة الالتهاب وسيره وقدمه دخلا عظيما فى سهولة التحويل وعسره * مثال ذلك الازمنة والامراض العصبية والمتقطعة والالتهابات الحادة فانها اسرع تحويلا من الالتهابات المستمرة المزمنة ولذا قال بعض الاطباء كلما كان المريض قويا والعضو المصاب رئيسا والتهيج شديدا كان التحويل عسرا او العكس بالعكس * وينبغى مساعدة فعل المحول بوضع مايضاد الالتهاب من كل نوع على العضو الملتهب وذلك باستعمال الفصد الموضعى ووضع المرخيات والقوابض والمخدرات وغير ذلك كما ان لانتخاب الجيد منها دخلا عظيما فى سرعة التأثير لان الامراض الخفيفة الحديثة العهد والالتهابات الحادة التى تستدعى سرعة المعالجة كالالم العصبى الخفيف او الالم الحدارى لايستعمل لها الا المحول السريع التأثير كالمنفطات والمحمرات لكن ينبغى الاحتراز على المثانة من منفطة الذراريح لان تأثيرها مهيج لها كما ثبت بالتجربة بخلاف الالتهاب المزمن كالرمد المزمن فلا يستعمل فى معالجته الا المحول الشديد المستمر كالخزام والحمصة لان بنية الاعضاء حصل فيها تغير من طول المدة لايزول الا بفعل قوى مستمر * وان كان الالتهاب الذى يراد تحويله فى عضو ضعيف الحيوية كالعظم ينبغى له المقصة او الكى لانهما احسن من الخزام والحمصة اذ بهما تستيقظ الحيوية فى العضو فتساعد على ازالة المرض وبالجملة ينبغى ان يكون نوع المحول مناسبا لنوع المرض ولنوع السبب الذى حدث عنه المرض

(تنبيه)

لا ينبغى استعمال المحولات فى الالتهابات الحادة لان الالتهاب الصناعى لاقدرة له حينئذ على تحويل المرض بل المرض يجذبه اليه ويزداد به قوة الا فى بعض الامراض كالالتهاب الحاد للمخ والسحايا فتستعمل المحولات مع الاستفراغات الدموية وحينئذ فاحسنها وضع المحمرات على الاطراف

السفلى

(الباب الرابع فى الكى)

الكى هو وضع النار او الجواهر الكيماوية الكاوية طبيعة على الجسم والمقصود منه اما تحمير الجلد او تنفيطه او زوال حياة العضو المكوى وفيه فصول

(الفصل الاول الكى بالنار)

اعلم ان الكى يكون باجسام حاملة للنار وهى نوعان الاول الاجسام التى تلتهب وتشتد حرارتها كلما احترقت وهى المقص والثانى الاجسام المتداخلة بالحرارة وهى المحاور او الماء المغلى او الزيت المغلى او بعض جواهر محماة للغاية وسترد عليك على هذا النمط ان شاء الله تعالى كل فى مبحثه

(المبحث الاول فى المقص)

المقصة اسطوانة صغيرة مكونة من مادة قابلة للاشتعال تحترق ببطئ ليحدث فى محلها خشكريشة لا تجاوز سمك الجلد ويحدث عنها تحويل قوى * والمواد التى تعمل منها المقص كثيرة واحسنها القطن المندوف وكيفية عمله ان يؤخذ القطن ويبرم حتى يصير اسطوانة متوسطة الاندماج ويكون قطرها بحسب سعة الخشكريشة التى يراد احداثها على الجلد اعنى من ٨ خطوط الى ٢٠ ثم تلف عليها خرقة ويخاط عليها ثم تقطع عرضا قطعا كثيرة يكون ارتفاع القطعة ثمانية خطوط او اكثر الى عشرة * وقد يستعوض القطن بالنسالة المبشورة او بالثيل او المشاق او الصوفان وتلف على كل منها خرقة كما ذكرنا فى القطن * وقد تعمل المقصة من شريط يلف على نفسه حتى يصير كالاسطوانة * وفى بلاد الصين والهند واليابون تصنع المقص من زغب اوراق القيصوم المعروف بالبرنجاسف ومن خواص الزغب المذكور انه بعد ايقاده يشتعل من ذاته حتى يحترق كله ولا يحتاج الى نافخ * وكانت العرب تعمل المقص من شعر المعز او اوبار الابل او صوف الغنم لكن لا يخفى ما فى احتراق ما ذكر من الرائحة الكريهة * وقد تعمل من نخاع عباد

الشمس وهو جوهر يستمر اشتعاله بدون نافخ بسبب ما فيه من ملح البارود طبيعة * وكان بعض الاطباء يعمل المقص من القطن او الكتان بعد سلقهما فى محلول كثيف من ملح البارود لكن لا يتكون عنهما الاخشكريشة رقيقة بسبب سرعة الاحتراق .

واعلم ان من الجسم ما لا يصلح لوضع المقص عليه كسطح الجمجمة والاجفان والانف والصفن والقضيب وجميع المواضع التى يكون جلد سطحها رقيقا ملامسا الاوتار او اعصاب او عروق غليظة او عظام او محافظ زلالية * وتختلف بحسب المحال التى توضع عليه فان كانت المقصة صغيرة القطر خفيفة مكونة من مواد تحرق احراقا خفيفا سطحيا كما كان الجلد رقيقا توضع على العنق امام الحنجرة والقصبة الرئوية وعلى سطح المفاصل الزرية المصابة بالاستسقاء وعلى العجان او المنكب * وان كانت عريضة مندمجة بحيث يحدث عنها احتراق غائر توضع على المحال السميكة الجلد التى يكون جلدها كاسيا لطبقات من النسيج الخلوى ممتلئة بكثير من الشحم كالظهر وحول المفصل الفخذى الحرقفى والقسم الاليى والفخذ * وبالجملة ان كان المراد من المقصة تصريفا وقتيا سطحيا او تنبيها واصلا لبعض عصب مشلول فالمقص الصغيرة احسن * وان كان المراد تصريفا قويا غائرا او تنبيها عظيما كما يفعل فى معالجة الامراض المزمنة للعظام والتهاب الكبد المزمن والآفات الشديدة المزمنة فالمقص المندمجة احسن

وقبل وضع المقصة على البدن ينبغى ان يغطى موضعها برفادة مبلولة مثقوبة الوسط ثقبا موازيا للمحل الذى يراد وضعها عليه ومنفعة الرفادة المذكورة صيانة المواضع القريبة من محل وضعها عن الشرر الذى يتطاير من النفخ على المقصة ثم يشعل طرف الاسطوانة من لهب شمعة او سراج و يمهل حتى يشتعل سطح الطرف كله مع الاستواء ثم توضع المقصة من الطرف الغير الملتهب * وهنالك وسايط كثيرة فى ضبط المقصة على البدن حال احتراقها وذلك اما بالماسك المعتاد المسمى عند العوام بالماشا او بخفت او مقص او بواسطة

حامل المقصة المنسوب للاريه وهذا الحامل مركب من حلقة معدنية لها ثلاث قوائم اوا كثر من خشب الابنوس اوالعاج وهذه الحلقة متصلة بقبضة من خشب الابنوس ايضا تمسك الحلقة بها ويمكن تثبيت المقصة بواسطة ميل ينفذ فيها بالعرض ويلف على طرفه الممسوك منه خرقة مبلولة تمنع وصول الحرارة لليد * وبعد اشتعالها وتثبيتها باحدى الطرق المذكورة ينفخ عليها بمروحة اوقطعة ورق اومنفاخ اوبالفم بدون واسطة اوبواسطة انبوبة لكن ينبغى ان تحترق ببطئ على السواء بحيث لا تحترق منها جهة اكثر من الاخرى ويلزم ان تبقى على الجسم حتى يتم احتراقها * واستعمل بعض الاطباء فى الاستسقاء الدماغى للاطفال مقصة سماها المقصة اللطيفة وهى اسطوانة صغيرة من قطن تحرق على قطعة من الجوخ الغليظ المندى ويغطى بها رأس الطفل * وهذه المقصة ليست كاوية بل محمرة للجلد تحميرا شديدا .

واعلم ان للمقصة نتايج اوليه ونتايج ثانوية فالنتايج الاولية هى الاحساس بحرارة تكون فى الابتدآء لطيفة و يلتذ منها العليل ثم كلما قربت النار من الجلد تزيد قوة وشدة الى ان تصير مؤلمة لا تطاق ويحمر الجلد المحيط بمحلها وتظهر عليه قطرات عرق * وهذا الاحمرار يكون شديدا فى دائر المقصة وكلما بعد عنها انقص * واما المحل الذى وضعت عليه المقصة فان سطحه يحترق وينكمش فيحصل من انكماشة غضون مشععة على الجلد القريب * وكثيرا ما يحصل فى اواخر الكى بها فرقعة كالتى تسمع من الملح اذا القى فى النار ومن هذه الفرقعة تتقذف بقايا المقصة وتنتشر وذلك صادر من الفواقع التى تكونت فى البشرة من تأثير الحرارة وحينئذ يكون الالم قد وصل الى اقصى شدته * واحساس المريض بالحرارة مدة احتراق المقصة لا يختص بالمحل المحترق بل يحس بدخولها فى سمك الانسجة وسرايتها الى ماهو بعيد عنها بحيث يظهر له ان الحرارة سارية الى الاحشاء وبهذه السراية تتميز كى المقصة عن الكى بالمحور لان الكى بالمحور يحرق العضو فجاءة ولا تمتد حرارته الى بعيد *

واما

واما النتايج الثانوية فيشاهد في موضع المقصة خشكريشة صفراء او سوداء صلبة متكونة من جميع سمك الجلد وربما كان معها بعض اجزاء من النسيج الخلوى *ويضمد عليها بجسم دسم او يلصق عليها قطعة من الدياخليون وتترك عليها ولا تغير الا بعد انفصال الخشكريشة ولا يتم الانفصال المذكور غالبا قبل اليوم العاشر والثانى عشر وربما وصل الى ٢٠ او ٣٠ بل ٤٠ يوما وحينئذ فالقرحة التى تعقب سقوط الخشكريشة اما ان تترك للالتحام او توضع عليها المهيجات ليستمر التقيح او تحال الى حمصة بوضع حبة من الحمص او اللوبيا فيها وذلك على حسب ما يستدعيه المرض ومن حيث ان التهيج الذى تحدثه المقصة اقوى من الذى ينشأ عن الحمصة والحراقة كما ذكرنا كانت الحمصة من اقوى المحولات واجودها ولذلك تستعمل فى معالجة جملة من الآلام العصبية وفى معالجة الشلل الذى لم يكن ناشئا عن نزيف فى المخ واكثر استعمالها فى معالجة الاورام البيضاء اى الالتهابات الخنازيرية المزمنة للمفاصل وفى التسوسات الغائرة كتسوس عظام الفقرات وفى علاج الاستسقاء المفصلى وفى علاج الحداروجع المفاصل المعروف قديما بالوثى

(المبحث الثانى فى الكى بالمحاور)

الكى بالمحور هو وضع محور من الحديد او الفولاذ بعد احمائه بالنار على محل من الجسم وانما نصينا على الحديد او الفولاذ لانهما احسن من غيرهما من المعادن لكثرة تحملهما للحرارة ولسهولة تخليتهما عنها وعدم ذوبانهما من شدة النار ورخص ثمنهما لكن الفولاذ احسن من الحديد لانه اكثر اندماجا واقل قابلية للتأكسد لان اوكسيد الحديد يمنع تغير سطح المحور بشدة الحرارة وذلك التغير هو تلون الفولاذ او الحديد بالوان مختلفة متعاقبة *وتعاقب الالوان المذكورة اقوى دليل على مقدار الحرارة الداخلة فى المحور لان اللون السنجابى يدل على ادنى درجات الحرارة والاحمر المظلم يدل على اقوى منه والاحمر الكرزى يدل على اقوى منهما ثم الابيض فانه يدل على اقوى درجة من الكل لان درجة البياض اقوى الدرجات واقصاها فالجراح يحمى المحور حتى يصل الى

اللون اللايق بالداء * والمحور مركب من قبضة وساق وطرف كاوى منتفخ * فاما القبضة فتكون من خشب البقس او الابنوس ويكون طولها خمسة قراريط فاكثر الى ستة وحجمها ملاء اليد وشرطها ان تكون مضلعة ليتمكن من مسكها بدون انزلاق ويكون طرفها الموالى للساق من معدن يشبه الحلقة مجوفا تجويفا مربعا متساوى الزوايا وطوله نحو قيراط وطرفه ملتصقا بالقبضة اتم التصاق وساق المحور داخله فى التجويف المذكور ومنه فى القبضة * وفى احد جوانبها فى محاذاة ثلث طولها ثقب ينفذ فيه لولب ضغط يثبت به طرف الساق بعد ادخاله فى القناة وبذلك لا تحترق القناة ولا تسخن ولا ينفك لحامها كما كان يحصل فى المحاور القديمة اذا وضعت فى النار لان القبضة كانت موصولة بالساق لا لحامها بها واما الساق فتكون من فولاذ ومسحوبة من نفس القطعة المتكون منها الطرف الكاوى وتكون مبرومة كحربى البندقية المعروف بالمدك وطولها نحو قدم وطرفها الذى يلى القبضة يكون مربعا بحيث ان تربيعه وحجمه يوافق تربيع قناة القبضة المذكورة آنفا بحيث يسهل ادخاله فيها واخراجه منها مع انه يكون ماسكا لها * واما الطرف الاخر فيكون معوجا بحيث يتكون من هذا الاعوجاج زاوية يكون بين طرفها وبين الطرف المخصوص بالكى ثمانين او تسعين درجة ومنفعة الاعوجاج المذكور سهولة توجه المحور الى جميع الجهات اكثر مما اذا كان ممتدا او وضعه وضعا عموديا بالنسبة لسطح الاجزاء مع ملاحظة فعله لكن من المحاور ما هو مستقيم وهو المحور القصبى

واعلم ان المحاور تختلف عن بعضها بحسب طرفها الكاوى الى ستة انواع

الاول المحور القصبى او الاسطوانى وانما سمى بذلك لان طرفه الكاوى متكون من اسطوانة طولها نحو قيراطين وعرضها نحو ستة خطوط * وهو ينفع فى احالة جدران القنوات الطويلة العميقة الى خشكريشة اوسطح الجروح المحفورة على صورة ميزاب او محال اخر صغيرة موضوعة وضعا غائرا

الثانى المحور المخروطى وانما سمى بذلك لكون طرفه الكاوى على صورة مخروطى مقلوب طوله نحو قيراط وقطر قاعدته ثمانية خطوط ووسط هذه القاعدة متصل بالساق * واما طرفه فهو الذى يلامس الاجزآء التى يراد كيها * وهذا المحور يستعمل فى كى التجاويف الضيقة التى يراد توسيعها بتوسيع فوهتها التى يدخل فيها المحور * ويستعمل فى كى الجروح الحاصلة عن عض الحيوانات الكلبة اولذع الهوام * وهذا المحور وان كان لا يكوى الا بطرفه الدقيق فان كيه يكون عميقا لان قاعدته كمستودع تكمن فيه الحرارة اكثر مما اذا كان حجمه دقيقا متساويا فى جميع طوله

الثالث المحور البلطى وسمى بذلك لشبه طرفه الكاوى بالبلطة وهو يستعمل فى الكى الخطى وفى قطع سوق بعض الاورام الفطرية وفى ازالة الاورام العظمية للعظام الفكية التى اذا قطعت بسكين ربما حصل منها نزيف

الرابع المحور الجرفى وسمى بذلك لشبه طرفه الكاوى بالجرفة وهو سوآء كان من الحديد اوالفولاذ فشكله يكون بيضاويا اومستديرا وعرضه نحو قيراط ونصف وسمكه ثلاثة خطوط واحد سطحيه مفرطح اومحدب قليلا والاخر متصل من الوسط بساق المحور * وهو يستعمل فى الكى بالمقابلة وفى كى الاجزآء المكشوفة المسطحة المتسعة لانه بواسطة شكله المذكور يوضع على الاجزآء المذكورة وضعا محكما ويستعمل ايضا فى افساد بنية سطح بعض الجروح اوالقروح الفطرية اوالمتعفنة تعفنا مارستانيا وفى ازالة بعض تسوس العظام

الخامس المحور الحلقى وهو محور مركب من كرة كبيرة محمولة على ساق مستقيم اومنحن وفى جهته المقابلة لجهة الساق حلقة شبيهة بتاج المثقاب المنشارى وحرف الحلقة المذكورة غير حاد وغور تجويفها قدر خطين ونصف والحلقة هى التى تلامس الجسم حال الكى * وهذا المحور يستعمل فى كى قمة الرأس وله مزية على غيره وهى ان الكى به يحدث خشكريشة حلقية على الفروة بدون ان تتأثر السمحاق والمخ من الحرارة ويحصل فيهما تهيج والتهاب

السادس المحور الزيتونى وانما سمى بذلك لشبه طرفه الكاوى بالزيتونة وهذا المحور ساقه ادق من سوق الانواع السابقة وهو يستعمل فى كى جدران تجاويف الاورام المتكيسة التى لا براد كى فوهتها التى يدخل منها المحور بسبب دقته ويستعمل فيما يستعمل فيه المحور المخروطى من عض الحيوانات الكلبة ولدغ الهوام * وهناك محاور اخرى مخصوصة ببعض الاعضاء كالتى تستعمل فى امراض العين والاسنان وكى بعض النواصير الشانية المهبلية وسنتكلم عليها فى الكلام على معالجة الامراض المستعملة فيها * واذا اريد الكى ينبغى ان تحمى المحاور بنار فحم موضوع فيما يسمى فى مصر بالمنقد ويكون عميقا لئلا ينقلب المحور من ثقل الجزء الخارج عن النار المسند على حرف المنقد * ويلزم ان يوجد فى المارستانات منقد من نحاس او حديد او فخار عالية القوائم لتصل اليها يد الجراح بدون انحناء منه ويكون فى جوانبها فتحات توضع منها المحاور فى النار وفى مدة الاحماء ينبغى ان يكون مع الجراح مساعد يلاحظها او يناولها اياه وقت الطلب وعلى المساعد ان يخبط المحور على حرف المنقد او على شئ صلب بعد اخراجه من النار وقبل مناولته للجراح لتنفصل عنه القطع الدقيقه المتأكسدة المتكونة على سطح الطرف الكاوى لانها تمنع جودة الكى وعليه ايضا ان يركب قبضة الغيار على المحور الذى يعلم الاحتياج اليه ليكون جاهزا من قبل زوال الحرارة عن المحور المستعمل ليعطيه للجراح بدون ابطاء وتراخ وان علم ان الجراح يحتاج للمحور الذى اخذه منه ينبغى ان يضعه فى النار ثانيا بعد اخراجه من القبضة وبعد الكى ينبغى ان لا يترك المحاور تبرد فى الهواء بل يغمسها فى الماء البارد لتسقى ثانيا * واعلم ان نتايج الكى تختلف على حسب درجة حرارة المحور فكلما كانت الدرجة انزل كان الالم والتهييج الحاصلان عن الكى عظيمين وكانت الخشكريشة رقيقة وكلما كانت اعلا درجة كان الالم والتهييج قليلين وكان لفساد ها للبنية اعظم واسرع ولذلك كان المحور الذى احمى عليه حتى صار سنجابيا اشد الما واكثر تهيجا من الذى احمى عليه الى الدرجة البيضاء * فعلى الطبيب ان لا ينسى هذه

الملاحظات

الملاحظات وقت العمل لان مناسبة درجة حرارة المحور تعلم بالنتائج التى يراد تحصيلها واعلم ان الكى النارى كان كثير الاستعمال عند القدماء لاسيما اطباء العرب حتى ان الشيخ الزهراوى احد اطباء العرب كتب عليه مقالة نفيسة اطلعت عليها وقت كتابتى لهذا المبحث * لكن وان كان قد يضطر اليه فى كثير من الامراض الا انه لا يفعل الا اذا لم يوجد ما يقوم مقامه ولهذا قال صاحب المعجزات عليه افضل الصلاة وازكى التحيات ان يكن الشفاء ففى ثلاثة شربة من عسل او شرطة محجم او لذعة نار ولا احب ان اكتوى فان كان لا مندوحة عنه ولا شئ من الادوية يسد مسده كان لازما والا فلا وقد يستعوض بالكاويات الكيماوية الا انه فى اغلب الاحوال يستعمل هو بدلها لانه اقوى تأثيرا واسرع منها فعلا ويسهل به تحديد الجزء المراد كيه اكثر منها * واكثر استعماله فى تنبيه اسطحة القروح الضيقة وفى ايقاف سطح الغنغرينا الماروستانية وتقوية الجلد والاوتار العريضة المحيطة بالمفاصل المصابة بالاحتقانات الضعفية ولزوال الزوائد الفطرية المتولدة على اسطحة الجروح او القروح ولاحالة قاعدة القروح السرطانية الى خشكريشة وتحديد سراية تسوس العظام وافساد السم المنصب فى الجروح الحاصلة عن عض الحيوانات الكلبة او لذعات الهوام ولفتح بعض خراجات وايقاف الانزفة ويستعمل محولا وله كيفيات كثيرة * منها الكى بالمقابلة وهو يفعل بمقابلة المحور المجرفى المحمى الى الدرجة البيضاء لمحل المرض الا انه يكون بعيدا عنه بحيث يحصل من حرارته اكلان شديد وكلما نقصت حرارته يقرب من العضو او يستعوض بمحور اخر وهذه المقابلة تستمر ربع ساعة او ثلثها وان لم توجد المحاور وكان الكى المذكور لازما يفعل بجمع اشعة الشمس على المحل بواسطة زجاجة مخصوصة فان لم توجد الزجاجة تمسك جذوات فحم مضطرمة بماسك وتقرب من المحل المريض بنحو قيراط وقد يفعل هذا الكى فى علاج القروح المستدامة الناشئة عن ضعف العروق الدموية للعضو المصاب بالقروح التى يكون سطحها سنجابى اللون رخوا فطريا

لم يتنبه بواسطة من الوسائط الاخر وكما يستعمل فى القروح والاورام الخنازيرية وفى الغنغرينا المارستانية وفى جميع الامراض الناشئة عن ضعف الاجزآء لان بتأثيره تحمر الانسجة فتنتفخ من توارد الدم فيها ويحس العليل حينئذ بالم متوسط الشدة فيحدث فى تلك الانسجة التهاب صناعى لا تزول عوارضه الا ببطئ وتخلفه زيادة قوة حيوية فى العضو المريض * واعلم ان الكى مرة واحدة قد لا يكفى وبعده يرجع العضو الى ضعفه الاول فلذلك يلزم تكراره جملة مرار حتى تستحيا العروق ويدب فى العضو الشفاء * ومنها الكى الخطى والعادة ان يعمل بالمحور الباطى وان كان يمكن فعله بالمحور المخروطى بان لا يجر على الجلد الا طرفه وكيفية الكى به ان يرسم الجراح اولا على الجلد خطوطا بمداد او نحوه يكون عددها واتجاهها وانتظامها بحسب خطوط الكى الذى يراد فعله وتكون الخطوط المذكورة متوازية او تبتدأ بانحراف من خط اصلى مستقيم وتنتهى بعيدا عنه بحيث يحصل من اجتماعها ما يشبه الريشة وما ذاك الا بسبب العضو الذى يراد كيه وبسبب حجمه وسعة سطحه الا انه ينبغى الاحتراز عن مصالبة الخطوط المذكورة لان المحال التى يمر عليها المحور مرارا يكون كيها ابعد غورا من المحال الاخرى واكثر مما يلزم فيحصل من ذلك تقيح غزير المدة طويل المدة بلا فائدة لان غاية الكى الخطى احداث تهيج الجلد لا ازالة جزء منه * ثم بعد رسم الخطوط كما ذكرنا يمسك العليل مساعدان ثم يمسك الجراح المحور المحمى الى الدرجة البيضا مسكا قويا ويجر حرفه على الخطوط المرسومة جرا سريعا خفيفا ضاغطا به ضغطا متساوى الشدة لئلا يغور الكى فى موضع دون آخر ولا ينبغى ان يتجاوز تأثيره الدرجة الثالثة اعنى ان سمك الخشكريشة التى تحدث عن الكى تكون بقدر سمك الجلد لا تزيد عليه * ولاجل ان تكون شدة الكى متساوية فى جميع الخطوط يجب ان يبدل المحور المستعمل قبل ان يفقد مقدارا عظيما من حرارته * وهذا اذا لزم الامر لجملة كيات خطية وبعد تمام العمل يغطى محل الكى بعصابة مبلولة او بزفايد مبلولة بسائل منبه كالنبيذ وذلك لاجل استمرار التنبه التارى

ولا توضع عليه المرخيات ولا الدواسم الااذا حدثت فيه عوارض التهابية شديدة ثم بعد سقوط الخشكريشات تعالج الجروح التى تبقى فى محلها بما تعالج به الجروح المتقيحة * وهذا الكى يستعمل فى الاورام المصلية لمفصل الركبة وفى ارتخاء الاوتار والحافظ الليفية للمفاصل واكثر استعماله فى معالجة الاورام البيضا * ثم ان هذا الكى وان كان اجود الوسايط فى علاج هذه الامراض الا انه يلزم ان يقرن بالادوية الباطنة والظاهرة مما يليق بطبيعة الداء وسببه

ومنها الكى البالغ ولاجل عمله جيدا ينبغى ان تكون حرارة المحور فى الدرجة البيضا وان تصاب الاجزاء القريبة لمحل الكى من تأثير الحرارة * وان يكون ابلاغه ابلاغا مناسبا لازايد عما يلزم ولا ناقص عنه * والوسايط التى تحفظ بها الاجزاء القريبة من محل الكى عن تأثير اشعة حرارة المحور هى الخرق المبلولة والاسفنج المبلول والنسالة والقطن والشيل والكتان الخام المبلولان بالماء لكن هذه الاشياء قد تكون عسرة الوضع والمكث لهشاشتها وقد تؤثر حرارة المحور على الماء الذى بلت به فيستحيل الى بخار حار يؤلم الاجزاء التى يراد صيانتها * وان استعملت جافة ربما التهبت فتحرق العضو الذى تحتها ويحول الدخان المتصاعد من احتراقها بين بصر الجراح وبين الاجزاء فيعيقه عن اتمام العملية * واما الالواح الخشبية فانها وان كانت عارية عن العيوب المذكورة الا انها غير سلسة فلا يمكن تطبيقها على شكل الاعضاء التى يراد صيانتها بها * وكان بعض الاطباء يثنى خرقة طبقات ويغمسها فى ماء مصمغ ثم ينشفها مع الضغط عليها وهذه الواسطة احسن من الخرق المبلولة لقلة جودة توصيلها للحرارة واحسن من الخرق الجافة لقلة قابليتها للاحتراق * وافضل الوسايط كلها الورق المقوى المصقول السلس فيؤخذ ويقطع قطعا يكون كل من طولها وعرضها وباتجاهها وشكل حفافيها موافقا للاجزاء التى يراد حفظها بها فاذا دخلت هذه القطع فى تجويف اوجرح غائر يراد كى احدهما فانها تنحشر فى محل وضعها

ولا تحتاج لان تمسك لكن فى اغلب الاحوال تثبت بواسطة جفت اوملوق اوما اشبهه * وان كان المراد توصيل المحور الى قعر قناة ضيقة لا يمكن توسيعها بآلة قاطعة ولا بشئ آخر او كان المقصود كى محل محدود من القناة المذكورة فلا تليق قطع الورق المذكورة لكونها تشغل مسافة اكبر من المراد * والواسطة المستعملة فى ذلك ماسورة من فولاذ مخروطية الشكل قليلا ومفتوحة من طرفيها ومتصل بطرفها العريض قبضة مفرطحة من نفس المعدن صورتها مرسومة فى صفحة الاشكال ولكون هذه الآلات جيدة التوصيل للحرارة قد تكتسب الحرارة التى تكون فى المحور المار فى تجويفها وتوصلها لاجزاء البدن التى هى موضوعة فيها * ولاجل الاحتراز عن هذا الضرر تؤخذ ماسورة ذات جدران سميكة وتجويف متسع بحيث يمر فيه المحور بدون ان يمس جدرانه فبذلك لا تسخن الجدران ولا توصل الحرارة الى الاجزاء الملامسة لها من الظاهر * ويلزم ان يكون الكى على مرار بان يدخل المحور فى الماسورة سريعا حتى يصل الى المحل الذى يراد كيه ثم يخرج سريعا ثم يدخل ثانيا بعد لحظات او بعد تسخينه ثانيا او ابداله بمحور اخر لكن ان كان لا يراد الا تهييج قناة او جزء من قناة تستعمل ماسورة مسدودة من احد طرفيها فتدخل فى القناة ثم يؤخذ محور وصلت حرارته الى الدرجة البيضاء ويدخل فى الماسورة فمن ملامسة الماسورة للمحور تسخن و يحدث من حرارتها فى جدران القناة المباشرة لها الم شديد او حرق خفيف وينبغى ان كان محل المرض مستورا بالجلد ان يشق لينكشف الداء ثم يكوى بمحور مخرفى اوقصبى اوزيتونى تكون حرارته وصلت الى الدرجة البيضا وفى حال الكى ينبغى ان يبقى المحور على العضو مدة يختلف طولها بحسب النتائج التى يراد احداثها ومتى انطفأ المحور بتوارد الدم الحاصل عن التهيج وقطع العروق يبدل بمحور اخر تتم به العملية * ومن حيث ان المقصود من الكى البالغ افساد حالة العضو المكوى ينبغى حال الكى ان يمسك المحور بقوة ويجر على سطح المحل الذى يراد كيه اذا كان اصغر من المحل لان الحديد المحمى جدا يفسد الاعضاء

بمجرد

بمجرد ملامسته لها * ولكن لا ينبغى الاقتصار على احالة سطح الجزء المريض الى خشكريشة بل يجب ان يكون الكى غائرا طبق المطلوب * واعلم ان سمك الخشكريشة لا يكون على حسب عدد المحاور المكوى بها لانه لا يزيد عما تكون من وضع محورين او ثلاثة بسبب ان الخشكريشة المذكورة غير جيدة التوصيل للحرارة تمنع وصول حرارة المحاور الى ما تحتها من الاجزاء فلذا لا يمكن ازالة الاورام الغليظة فى مرة واحدة وقد تكون رطوبة المحل سببا فى عدم تكوين خشكريشة سميكة كالمطلوب فلذلك ينبغى تنشيفه باسفنجة اوكرة من نسالة ثم يسرع بوضع المحور بعد رفع الاسفنجة او الكرة قبل ان يترطب او يتندى بالسائل المترشح * وقد تكون حركات العليل سببا لمنع كمال الكى فتى علم الجراح ان العليل جبان يأمر مساعديه ان يضبطاه ضبطا جيدا ثم لاجل تسكين روعه يستحضر على محور شديد الحرارة ويخفيه عن عين المريض ويظهر له محورا آخر فيه ادنى حرارة ويريه انه لا يكويه الا به ثم يغالطه ويأخذ المحور الشديد الحرارة ويكويه فى الحال * لكن كما لا ينبغى ان تكون الخشكريشة ارق مما يلزم ينبغى ايضا ان لا يجاوز سمكها القدر اللائق لان من المجرب ان الخشكريشة تكون عند انفصالها اعرض واسمك مما كانت عليه وقت تكوينها وذلك صادر من سريان الحرارة الى الاجزاء الملامسة للخشكريشة وقت حدوثها * وهذه الاجزاء تموت لعدم تحملها للالتهاب الصادر عن حرارة الكى * واكثر استعمال الكى البالغ فى معالجة القروح المتغنغرة غنغرينا مارستانية وفى تسوس العظام وفائدته فى هذه الامراض احالة الاجزاء المريضة الى خشكريشة ليحدث فى الاجزاء التى تحتها رد فعل دموى لان الرد المذكور يعين على سرعة التحام القروح ويمنع رجوعها لما كانت عليه من التعفن * والآفات الموجبة للكى المذكور هى لدغ الهوام وعض الحيوانات الكلبة * وبموجب ذلك تكون فائدته هنا افساد حالة الجزء الملدوغ او المعضوض وافساد السم المنصب فيه ومن ذلك يتلافى سريان السم فى الجسم وتأثيره فى الاعصاب * وقبل الشروع فى الكى المذكور يلزم توسيع فتحة

للدغة اوالعضة بالة حادة ثم يدخل المحور فى القصة سوآء كان المحور القصبى او المخروطى او الزيتونى الى ان يصل الى اقصى غورها لكن يجب الاحتراز عن اصابة الشرايين والاعصاب والاعضاء الرئيسة التى قد تكون مجاورة للدغة اوالعضة * ويلزم حال الكى تتبع تعاريج العضة بالمحور لئلا يبقى فيها شئ من السم فيسرى فى الجسم وتصدر عنه العوارض التى يكون الطبيب بصدد تداركها بالكى * وبعد اتمام الكى توضع على الخشكريشة مواد دسمة واذا انفصلت وسقطت يلزم استدامة التقيح ما امكن * ويستعمل الكى المذكور ايضا فى القطع نزف الدم الذى لم ينقطع بالربط ولا بالضغط الجانبى على العرق المفتوح والمستعمل لذلك من المحاور القصبى اوالزيتونى * وكيفية العمل حينئذ انه بعد احماء المحور الى الدرجة البيضاء يوضع سريعا على فوهة الجرح بعد رفع الاسفنجة اوالكرة التفتيكية التى تكون سادة لها ومنشفة للدم وكما تلزم السرعة فى الكى المذكور يلزم رفع المحور عن الخشكريشة قبل ان يبرد لئلا تلتصق به وترتفع معه فيرجع نزف الدم ثانيا فان ظهر للطبيب ان الخشكريشة رقيقة ينبغى ان يضع فوقها محورا اشد حرارة من الاول ليزيد سمكها ثم يضغط عليها ليمنع انفصالها بدفع نبض العرق * وكما يستعمل الكى المذكور فيما ذكر يستعمل ايضا فى بعض امراض الدماغ كالصرع وماء الدماغ وبعض امراض اخرى مزمنة كامراض السحايا والمخ * والمحور المستعمل فى ذلك هو المحور الحلقى وكيفية العمل به ان يحمى عليه للدرجة البيضا ثم يوضع على الرأس بعد حلقه ويبرم برما لطيفا فيغور فى الانسجة ومن شدة الحرارة تستحيل القطعة المستديرة من الاجزاء الرخوة التى تكون فى تجويف حلقة المحور الى خشكريشة لكونها محاطة بالمحور من الجوانب والاعلا وهذه العملية تعمل فى مدة بعض ثوانى وعند ما يصل المحور الى العظم يجب رفعه لئلا يفسد السمحاق فيتسوس العظم * وبعد اتمامها يوضع على محل الكى رفادة قد غمست فى سائل ما يبرد كالاتير والنوشادر الممزوج بالماء وذلك لازالة ما تداخل فى المحل من الحرارة لانها ربما وصلت الى باطن الجمجمة واحدثت التهابا فى غشائها *

وبعد سقوط الخشكريشة يلزم وضع حمصة فى الجرح لاستدامة نزف الصديد منه

(الفصل الثانى فى الكى بالجواهر الكيماوية الكاوية)

الجواهر الكاوية هى التى اذا وضعت على جزء من البدن افسدت حاله واحالته الى خشكريشة باتحادها الكيماوى معه وهى على ثلاثة اضرب صلبة ورخوة وسايلة ولكل منها مبحث يخصه وها هى سترد عليك

(المبحث الاول فى الجواهر الدوائية الكاوية الصلبة)

اعلم ان الجواهر الكاوية الدوائية عديدة اولها البوتاس ويعرف بين الجراحين بحجر الحمصة لكونه يستعمل فى فتحها واجود البوتاس فى الجراحة المستحضر بالجير الحار اى الذى لم يطفاء وبعض اطباء الانكليز يخلط البوتاس بقليل من الافيون ليذهب المه * وهذا الجوهر يستعمل فى فتح الحمصة وفى فتح الخراجات الباردة ولا يستعمل فى الخراجات الحارة الا لضرورة توجب استعماله كخوف المريض كما وقع لى مع مريض من اعيان الناس انه كان يخاف من وخز الابرة فضلا عن وخز مشرط * او كان الخراج فى عضو من الاحشاء كالكبد وكان منفصلا عن الجلد بغشاء مصلى على صورة تجويف جدرانه ملامسة لبعضها لا ملتصقة بحيث لو فتح الخراج لانسكب الصديد فى ذلك التجويف * وح فقائدة الكاوى سريان التهيج الحاصل من وضعه من الاجزاء الظاهرة الى الجدران المتلامسة من التجويف المصلى فيحدث فيها التهاب التصاقى يكون سببا لالتصاق جدار التجويف الساتر للعضو المريض مع الجدار الملتصق بالجلد وبعد ذلك يمكن التجاسر على فتح الكيس بدون ان يخشى من انسكاب الصديد فى التجويف المصلى * وهذه الطريقة هى المعروفة بطريقه ركاميه لانه اول من استعملها فى استخراج الديدان الحوصلية للكبد ثم استعملها من بعده بحن فى فتح خراجات العضو المذكور * وعلة استعمال البوتاس فى فتح الخراجات الباردة التى تحدث فى الليمفاويين هى ما يحصل من التهيج فى جدرانها لانه ينفع فى سرعة التئامها وابقاء الفتحة الى

ان لا يبقى فيها صديد لكونها صادرة من فقد جزء من جدران الخراج لكن هذا التهيج لا يحصل من الكى حصولا كافيا الا اذا كان الخراج صغيرا واما ان كان كبيرا فتستعوض الكاويات بالحزم او الحقن المهيج * وكيفية استعمال البوتاس فى تلك الاحوال هى التى ذكرناها فى فصل الحصة الاثنانقول هنا انه ينبغى وقت استعماله ان يمسك بماسك لئلا يحرق الاصابع اذا امسك بها ثانيها ازوتات الفضه ويعرف بحجر جهنم وبالحجر الجهنمى وسبب تسميته بذلك شدة الالم الحاصل عن الكى به وهو ايضا لا يمسك بالاصابع حال الكى به بل له آلة مخصوصة حامله اما من الفضة او البلاتين الذى كان يسمى بالذهب الابيض وانما كانت الآلة الحاملة من هذين المعدنين لكونه لا يؤثر فيهما وهذه الآلة تعرف بحامل الحجر وهى من جملة آلات عدة الجراحة وهى مرسومة فى صحيفة الاشكال و ينبغى برى الحجر قبل الكى به كبرى القلم الرصاص لاسيما ان كان المراد كى العين او كى فوهة ضيقة جدا لكن حال البرى ينبغى الاحتراس من كسره ومن كى الاصابع فتسود ومن تطاير قطع منه فى العين فتهيجها * وقبل الكى به ينظر فان كان المحل الذى يراد كيه جافا ينبغى بله بقليل من الماء ثم يجر على ذلك المحل مع الضغط عليه وقوة الضغط ومدته يكونان على حسب النتيجة المرادة * وان كان المراد كى سطح قرح او جرح لا يلزم البل بل ينشف الجرح او القرح بكرة من النسالة او برفادة من المواد التى تكون على سطحه ثم يكوى * وهذا الحجر فى الجراحة اكثر استعمالا من سائر الكاويات لانه يستعمل لازالة اللحوم الفطرية لانها كثيرا ما تبرز على اسطحة الجروح المتقيحة والقروح وفى تنبيه القروح الضعيفة التى يسيل منها صديد ردئ مصلى لتتغير كيفية التهابها * ويستعمل ايضا فى قطع الانزفة الخفيفة الشعرية او الحاصلة من فتح عرق صغير وذلك كالانزفة التى تحصل فى الاطفال عقب عض العلق وفى ايقاف بعض الرمد الخفيف * وقد كوى به بعض اطباء الفرنسيس بثور الجدرى لايقاف سيرها لاسيما فى الوجه ويستعمل ايضا فى ازالة تضايق مجرى البول وفى بعض امراض جلدية كالقوبا الذقنية والاسد ونحو ذلك

وقد تعرض احوال يلزم فيها الكى بالدواء المذكور لكن يلزم فيها الاسراع والخفة ككى الملتحم اذا التهب * فان كان المراد ايقاف سيلان دم من عرق صغير جدا يلزم قبل الكى تنشيف الدم بخرقة او اسفنجة تنشيفا جيدا ويسرع بوضع الحجر الجهنمى على الفتحة ويضغط به على المحل ضغطا قويا بشرط ان يكون مبريا رفيعا فتحصل من الكى خشكريشة تسد فوهة العرق فان لم تسدها من مرة واحدة يعاد مرة اخرى فان لم تسدها ايضا يكرر ولو جملة مرار وفى كل مرة يطيل مدة وضع الحجر

واستعمال الحجر المذكور فى جملة امراض اوجب اختراع الات مخصوصة لحمله فلكى ضيق قناة مجرى البول اخترعت آلة تسمى حامل الكاوى صورتها مرقومة فى صحيفة الاشكال * واخترع الماهر سانسون آلة لكى الملتحم المحيط بالقرنية الشفافة متى حدثت فيها دوالى او سبل عقب رمد مزمن وتلك الآلة مركبة من حلقة دائرتها كدائرة القرنية الشفافة وفى تلك الدائرة قناة يصب فيها الحجر الذائب والحلقة محمولة على قبضة متفرعة الى فرعين كالشعبة والفرعان متصلان بطرفى احد اقطار الحلقة من الجهة التى لا قناة فيها ويكونان معوجين لينطبق تقعيرهما على الجفن السفلى وصورتها مرقومة فى صحيفة الاشكال فتوضع الآلة على العين بحيث ان ثقب الحلقة يكون محاذيا للقرنية الشفافة فبهذا الكى الحلقى تزول العروق الدوالية الواصلة الى القرنية والمانعة من الابصار بسبب ان حجمها غير طبيعى وقد ذكرت ذلك فى كتابى الذى الفته فى الرمد فراجعه ان شئت * ومن خواص الحجر الجهنمى انه عسر الذوبان لا كالبوتاس فى السهولة فلا يستعمل فيما يستعمل فيه البوتاس ولا يحدث من استعماله فساد غائر فى العضو كالذى يحدث من البوتاس * واذا وضع الحجر المذكور على الجلد وهو مغطى بالبشرة حدث عنه بعد بره الم قد يكون شديدا الا انه قصير المدة * والخشكريشة التى تنشأ عنه تكون اولا مائلة الى اللون السنجابى ثم تصير بعد ساعات سمراء ضاربة الى اللون البنفسجى وتكون جافة وتسقط من نفسها بعد ست ساعات او ثمان وحالما

تسقط بوجد الجلد ملتصقا * واما اذا وضع على جرح اوقرح فانه يحصل في الحال عنه الم محرق يكون شديدا ان كانت الانسجة ملتهبة او الازرار اللحمية حمراء متهيجة وقد يكون خفيفا اولا وجود له متى كانت الفطريات رخوة باهتة والشكر يشة المتكونة من ذلك رقيقة بيضاء الى اللون السنجابي كاون الصدف لكنها تتغير سريعا فيسمر لونها سمرة الى السواد وقد تنفصل وتسقط بعد ٢٤ ساعة * لكن ان كان الالم شديدا يسكن بوضع رفادة مبلولة بالماء البارد * وسنذكر في استعمال الكاويات السائلة الاحترامات اللازمة * ومن الكاويات كبريتات النحاس اى الزاج الازرق وهو ملح يستعمل احيانا لكي الزوائد والقروح الفطرية وكان بعض الاطباء يضع قطعة صغيرة منه على فوهة العرق الصغير الذي يكثر نزف الدم منه لكن قد ترك استعمال الطب منه الآن * ومنها السليماني الاكال وكربونات النحاس المعروف بالزنجار وازوتات الزيبق والاوكسيد الابيض للزرنيخ لانها في العادة تستعمل عجاين ذائبة

(المبحث الثاني في الكاويات الرخوة)

اعلم ان الكاويات الرخوة اما ان تكون عجينا او مراهم واكثر استعمالها في كي التولدات العارضية كبعض الاورام الفطرية وبعض البيوسات وبعض انواع من السرطانات * والكاويات عديدة فمنها العجينة الزرنيخية ويقال لها عجينة الراهب كوم او العجينة روسلو وهي تستعمل في معالجة القروح السرطانية التي تحدث في الوجه لف اكلة الانف ايضا ولعملها كيفيات منها تركيب دوبوا وهو ان

يؤخذ من الكبريتور الاحمر للزيبق اى الزنجفر ٤ | ق
ومن دم الاخوين ٢ |
ومن حمض الزرنيخوز ٢

وتسحق كلها جيدا

(تنبيه)

كل خمسة وعشرين جزأ من هذا المسحوق يحتوى على جزء واحد من حمض الزرنيخوز المعروف بسم الفار * وهذا المسحوق قد ذكرناه على حسب رأى ديواوهو فى الاصل للماهر رسلوغيرانه على رأى روسلو كل ستة عشر جزأ منه تحتوى على جزء من الحمض المذكور .

(واما تركيب عجينة بو بيه فهو ان)

من الكبريتور الاحمر للزيبق ... ١ م
خ { ومن رماد النعالات ... ٨ } ح
ومن حمض الزرنيخوز ... ٦

وتسحق كلها سحقا ناعما جدا

وكيفية العمل بمسحوق روسلو ان يوضع على القرح السرطانى بعد تنظيفه من المدة المرطبة له وكشط الزوائد الفطرية التى قد توجد على سطحه بمشرط او مقص مخصوص السطح ووضعه بعض الاطباء على الجرح الحاصل عقب قطع الورم السرطانى حذرا من ان يكون بقى منه بعض اجزاء يتولد منها الداء ثانيا * وكيفية تجهيز العجينة ان يؤخذ مقدار كاف منه ويوضع على قعر صحن صينى او افرنجى من الصحون البيضا المعتادة ثم يذوب المسحوق المذكور فى قليل من اللعاب او الماء ويعجن بملوق حتى يصير عجينة ثخينة فتؤخذ وتبسط على السطح الذى يراد كيه بسطا متساوى السمك لكن ينبغى ان تكون اكبر منه بنحو نصف خط كما ينبغى ان تكون رقة طبقة العجينة على حسب سمك الخشكريشة التى يراد تحصيلها وفى العادة يكون سمكها جزأ القيراط من الميتر ولا ينبغى ان تكون كبيرة حتى تغطى جزأ عظيما لئلا تحدث عنها اعراض التسمم * فان كان سطح القرح عريضا يلزم ان يكوى مرارا بان يكون فى كل مرة جزء منه ثم تغطى بجسم اسفنجى كالقطن المندوف الناعم جدا او نسيج العناكب وبعد تغطيتها بجسم مما ذكر يبل الجسم المذكور بلطف واحتراس بحيث يكون البل قطرة قطرة حتى يصير مع العجينة كالشئ الواحد فيصير مجموعهما صلبه متينا لا ينقطع الا مع الخشكريشة فى آن واحد ثم يغطى الشكل بفسالة وبلفافة

ويثبت برباط موافق للجزء الموضوع عليه الدواء

(ذكر ما يحصل من النتايج)

اعلم انه يحصل للمريض بعد وضع هذا الكاوى المشديد جدا ويحمر الجزء المريض ويرم لكن هذا الورم قد يزول بعد يوم او يومين لكن الخشكريشة وان تكونت سريعا الا ان الكاوى المستعمل قد يؤثر اذا رطب الجهاز فلذا ينبغى ان كان المراد وضع العجينة الزرنيخية على اجزاء تكون مبلولة دائما اما بالدموع او باللعاب ان يغطى الجهاز بقطعة من الحبر المصمغ لتكون حاجزا بين العجينة والسوائل اولا تستعمل العجينة كما ينبغى ان لا يغسل ما حول الجزء المريض لاجل تسكين الورم الالتهابى لان ذلك ان لم يزده لا ينقصه * واما الخشكريشة الحاصلة من عجينة روسلو فقد تكون كالحالة صلبة ثخينة وتستمر مدة حتى تسقط فلا تسقط فى اقل من ١٨ يوما او ٢٠ الا نادرا وقد شوهد مكثها شهرا او شهرا ونصفا * وعلى كل فالالتحام يحصل من الدائرة الى المركز كلما انفصل الجزء المتغنغر من المحل بحيث اذا طالت مدة السقوط يوجد القرح ملتحما بعد تمام السقوط لكن ان لم يشف الداء بوضع مرة واحدة ينبغى ان توضع مرة اخرى ومن النادر ان يضطر لوضعها مرة ثالثة * واعلم ان حمض الزرنيخوز الداخل فى تركيب هذه العجينة قد يحدث عنه التهاب موضعى يكون فى الغالب شديدا جدا * وقد يمتص فيكون سما قاتلا فقد شاهد كثير من الاطباء ان بعد وضع العجينة بيوم واحد حصل للمريض مغص وقىء شديد ثم مات بعد ذلك بيومين وهو فى تشنج وكرب شديد وعقب موته انتن سريعا وحينما شرح وجد سطح المعدة الباطنى ملتهبا وكذا اجزء عظيم من الامعاء وعلى كل منهما نكت سوداء فمتى حصل للعليل عارض من هذه العوارض على الطبيب ان يبادر برفع الجهاز وسقوط الخشكريشة لامكان ان تكون محتوية على شىء من الحمض المذكور فى سمكها ثم يسقى المريض اشربة حلوة غروية كماء بزر الكتان او الخطمية ومن المجرب شرب ماء الجير * ويلزم له الاستفراغات الدموية

لا ن التغيرات الالتهابية التى شوهدت على سطح المعدة والامعاء توجب ذلك *
وهنالك تركيب زرنيخى مستعمل فى بلاد الارلاند والانكليز ويعرف عندهم بكاوى بلونكيت وهو مركب من درهم من حمض الزرنيخوز ودرهم وثلثى درهم من الكبريت يضاف عليها بالتهو ين الجيداوقية من كل من الكبيكج الكبير والصغير وتعمل منها عجينة وتقطع قطعا تعمل كرات وتجفف فى الشمس فمتى اريد استعمالها تؤخذ الكرات وتحقق فى مح بيضة ثم تبسط على قطعة مثانة كبش ومنفعة الكبيكج المذكور اتقاد البشرة لا ن الزرنيخ لا يؤثر فيها * وهذا الكاوى قد استعمل ونجح فى معالجة الاورام والقروح السرطانية وفى معالجة الاكلة الانفية

(ومنها عجينة اسلى كو بيروهى ان)

خ { من حمض الزرنيخوز وزهر الكبريت — ١ م
{ ومن طلا منى الحوت — ٢ ق

ومنها المرهم البوتاسى ويقال له كاوى وينا نسبة لمدينة وينا قاعدة مملكة النمسا لانه اخترع فيها

واعلم ان بطئ تأثير البوتاس فى استعماله فى كى الحمصة وما يحصل عنه من العوارض اذا ذاب وسال على الجسم اوجب بعض الاطباء ان يخترع كاويا جديدا وهو الكاوى المذكور وكيفية تركيبه هى ان

خ { من البوتاس الكاوى بالجير — ٥ }
{ ومن الجير الخار المكلس المسحوق — ٦ } ج

وتجعل كلها مسحوقا واحدا يدخر فى زجاجة جافة واسعة الفم وتسد بسداد من بلور * فمتى اريد احداث قرحة لحمصة يعجن قليل منه فى قطرات من الكئول او الماء بحيث تكون العجينة متوسطة القوام وتوضع فى ثقب قطعة من الدياخيلون المصمغ كما ذكرناه فى البوتاس ويغير عليها كما ذكرناه هنالك ايضا .

(تنبيه)

تأثير هذا الكاوى سريع والمه قليل وقد ينتهى فى اقل من نصف ساعة *

والحشكريشة الناشئة عنه تكون بقدر سعته حين وضع

ومنها عجينة كلورور الخارصين والانتيمون ويقال لها عجينة كانكوين * واعلم ان خاصية كلورور الخارصين افساد الانسجة الحية بدون احساس بالم ولا امتصاص سم وفيه فائدة عظيمة ايضا وهى امكان تحديد سعة تأثيره غورا وعرضا وتصنع منه ثلاث عجاين تختلف عن بعضها فى الدرجة ورابعها عجينة الانتيمون وهى الين العجاين واسهلها انبساطا على الانسجة فاما عجينة الدرجة الاولى فهى اقواها كما ان عجينة الدرجة الثالثة اضعفها * والاولى تتركب من جزئين من الدقيق وجزء من كلورور الخارصين والثانية تتركب من ٣ اجزاء من الدقيق وجزء من كلورور الخارصين والثالثة تتركب من ٤ اجزآء من الدقيق وجزء من كلورور الخارصين * وكيفية استحضار هذه العجاين ان يخلط كلورور الخارصين مع الدقيق باضافة قليل جدا من الماء حتى يصير المجموع عجينة واحدة ثم تعرض العجينة للهوآء لتجذب رطوبته وتكتسب اللدونة اللايقة * واما العجينة الانتيمونية فهى مركبة من جزء من كلورور الانتيمون اى زبدته وجزئين من كلورور الخارصين * وهذه العجينة يشتد تأثيرها على المحل الذى توضع عليه * وغور التأثير متعلق بشدة الكاوى وغلظه وقد يضطر الى هذه العجينة فى كى المحال المقعرة او المحدبة لان يقدر سمك الكاوى على حسب الاجزاء التى يراد فقدها بحيث انه يكون رقيقا على الاجزآء المنخفضة وسميكا على الاجزآء البارزة قد يفقد الورم السرطانى فى زمن واحد

ومنها عجاين ومن اهم الاوكسيد الاحمر الزيبقى وهى تستعمل فى معالجة بعض القروح المزمنة المصيبة لاشفار الاجفان وتستعمل ايضا لفقد الزوايد القطرية المتولدة على سطح القروح الافرنجية اوذات الطبيعة الخبيثة لكن يلزم الاحتراس حال الاستعمال لانه ربما امتص الدوآء وصدرت عنه عوارض رديئة والمشهور منها مرهم ريجان وهوانه يؤخذ من الاوكسيد الاحمر الزيبق ومن خلات الرصاص ومن الكافور خمس قمحات ومن الزبدة

المغسولة على البارد بماء الورد درهم واحد وهذا المرهم يستعمل فى الرمد المزمن بان يؤخذ منه مثل رأس الدبوس وتدهن به الاجفان بعد قلبها دهنا خفيفا ومتى ظهر منها تهيج يقطع استعمالها فى الحال

(ومنها الاقماع الكاوية وهى ان)

خ	من السليمانى الاكال	٣	
	ومن النشا	٤	م
	ومن غرا الصمغ	لث	لث

وتخلط الجواهر ببعضها وتصنع منها الاقماع

(فى الكاويات السائلة)

متى كانت الكاويات سائلة كثيفة كان تأثيرها قويا سريعا ولسيولتها يسهل دخولها فى الجروح فتفسد ماوضعت عليه فى الحال ولكون وصولها الى اسفل عمق الجروح الضيقة سهلا كانت هي المختارة على غيرها * وتستعمل فيما تستعمل فيه الكاويات الصلبة من ازالة الزوايد الفطرية والإزرار اللحمية وتغيير حيوية العضو المصاب بنوع من الإلتهاب كالتقرح القوبى او الافرنجى واحسن ما استعملت فيه الجروح المسمومة * وانما كانت هى المختارة في هذه الامراض لسيولتها وسرعة ظهور نتايجها وقوتها * ومن حيث انها تستعمل كلها بكيفية واحدة نذكر كيفية استعمالها وما يلزم لها من الملاحظات فنقول

قد جرت العادة ان يوضع هذه الكاويات على الجسم بشرابة من نسالة او من وبر الابل تصنع على هيئة قلم الرسم وتربط على طرف عود رفيع تمسك منه او تمسك بجفت ويغمس طرفها فى الكاوى ويعصر بالاتكاء به على حرف الاناء الذى هو موجود فيه وهذا يفعل اذا كان الكاوى قويا او كان المراد احداث خشكريشة رقيقة ثم يوضع على الجزء المريض ومدة الوضع تكون على حسب النتيجة التى يراد انالتها ومن اللازم تنظيف المحل قبل وضع الكاوى عليه * فان كانت القروح مندأة بصديد او مدة او دم كما فى بعض القروح او الجروح

تجفف بخرقة ناشفة اوبوضع فتالة اوكرة منها على الجرح لتمتص المواد وبعد رفعها يستعمل الكاوى * ولكى الاعضاء الغائرة طرق مخصوصة * فان كان المراد كى قروح افرنجية فى الحلق يلزم ان يفتح الفم على حده وتوضع فيه بين الاسنان قطعة من خشب الفلين وتخفض قاعدة اللسان بملوق عريض * ومثل ذلك احدى الخياشيم فانها لاتكوى الابعد توسيعها بماسورة اوآلة موسعة وكذا عنق الرحم لايكوى الابعد توسيع المهبل بواسطة المنظار المهبلى * وان كان المراد كى جرح ضيق غائر ينبغى توسيعه قبل ذلك بشرط

ويمكن استعواض الشرابة المذكورة انفا بخرقة صغيرة مبلولة بالسائل الكاوى او بعود صغير ذى طرف حاد يغمس فى السائل متى كان المراد كى جرح ضيق لكنه قليل الغور كلسعة الافعى وسنذكر فى الكلام على كل سائل كيفية استعماله على حسب اختلاف الاحوال * واعلم ان لهذه السوائل نتايج وخواص * فمن النتايج الالم الشديد الذى يحدث من وضعها لاسيما اذا وضع السائل على اللحم او على عضو ملتهب ولكن شدة الالم تتفاوت بحسب الاشخاص فتكون فى العصبيين الذين تكون فيهم قابلية التهيج العصبى شديدة اقوى منها فى غيرهم لانه لشدة تألمه قد يغمى عليهم او يتشنجون ولذلك لا ينبغى لهم استعمال الكاويات القوية ولان ألم الكاوى قد يستدام فيهم ٢٤ ساعة بل اكثر ثم يلتهب العضو المكوى التهابا شديدا وفى الغالب ينتفخ انتفاخا اوزيماويا لكنه قد يزول سريعا * وقد يكون الالتهاب شديدا حتى يؤثر فى جميع البنية وتحصل عنه حمى شديدة ايضا * ومن النتايج الخشكريشة الحاصلة من الكى بالسوائل المذكورة وهذه الخشكريشة فى الغالب يكون سقوطها اسرع من سقوط خشكريشة الكاويات الصلبة لانها تسقط بعد يومين او ثلاثة * واما الخواص فمنها سهولة دخولها فى عمق الجرح وهذه الخاصية فى بعض الاحوال قد تكون سببا فى صدور عوارض خطرة فاذا وضع كلورايدرات الانتيمون بدون تعقل بقرب عرق او عصب عظيم فانه يمكن باصابة

ذلك العرق او العصب ان يحصل عند سقوط الخشكريشة نزيف ربما كان قاتلا فى الحالة الاولى او عوارض عصبيه شديدة بل ربما حصل التيتنوس فى الحالة الثانية فعلى ذلك يلزم عند استعمال الكاوى مراعاة الاحوال المذكورة

ولاجل تسكين الالم الحاصل من الكى يلزم ان يغسل المحل بعد كيه بماء بارد وهذا الغسل قد يكون ضروريا لازالة ما بقى من الكاوى لانه ربما جاوز ما يقصد منه * فان كان العضو المكوى غائرا كالرحم ينبغى ان يغسل بواسطة حقنة * وبعد الغسل يوضع على المحل المكوى رفايد قد غمست فى سائل مبرد ويجدد بلها كلما جفت فان حصل التهاب مع استعمال هذه الوسائط ينبغى استعمال المكمدات والضمادات المرخية * وفى بعض الاحوال لا يناسب الغسل بالماء البارد كما اذا كان حصول الالتهاب بعد الكى امرا لابد عنه وانه مما يعين على المعالجة كما فى كى الجروح المسمومة وكى البثرة الخبيثة عقب شقها فان الالتهاب حينئذ يكون ضروريا لسرعة قذف المادة المسمة وحينئذ يقتصر على تحديد شدته بواسطة الوضعيات المرخية او ارسال العلق وان كان يختلف عدده باختلاف احوال الالتهاب * واعلم ان الكاويات السائلة عديدة واولها على ما سنذكره روح النوشادر ويقال له القلوى الطيار ويستعمل فى لدغ الافعى واسب العقرب بان يقطر منه فى الجرح بعض قطرات او توضع عليه خرقة مبلولة فى السايل المذكور ويسقى المريض كوبة ماء عليه عشر قطرات منه وقد يمزج بالماء ويستعمل فى غسل وكى الفواقع التى تعقب لدغ بعض الحشرات كالشعران والزنبور وما اشبههما فيصب منه على المحل المتورم بعض قطرات ممزوجة بقليل من الماء او الزيت ولا يلزم فى ذلك فتح رؤس الفواقع المذكورة

وثانيها محلول البوتاس المتركز ويستعمل فى نحو ما يستعمل فيه روح النوشادر الا ان هذا اشد تأثيرا منه * وقد يحقن به كيس ورم متكيس او قناة ناصور ليحصل من ذلك الحقن التهاب به تفقد الجداران ويسهل حصول الالتحام * وان اريد

الكى به من الظاهر يكون بواسطة قلم من النسالة اومن الوبر كما ذكرنا
وثالثها الحوامض المتركزة لكن يندر استعمال حمض الازوتيك او الكبريتيك
فى الكى * ويستعمل فيه حمض الكلورايدريك فيؤخذ منه من قمحات الى
درهم ويخلط بقليل من العسل المورد ويمس به بعض القروح القلاعية
او الغنغرينية التى تحدث داخل الفم
ورابعها الماء الملكى وهو مركب من جزء من حمض الاوزتيك و ٣ اجزآء
من حمض الكلورايدريك ويكون اصفر ذهبيا جميلا وتفوح منه رائحة
مخصوصة بالكلور * ومن خواصه اذابة الذهب والبلاتين وتأثيره
فى الاعضاء قوى سريع وكيه يكون غائرا شديد الالم وتحدث عنه
خشكريشة صفراء جافة
واستعمله بعض الجراحين مذوبا فى كل اوقية منه ست قمحات من كلورور
الذهب فى علاج القروح السرطانية او القروح الخبيثة الطبع لكنه مؤلم
جدا وقد تحدث عنه تشنجات وحمى
وخامسها كلورور الانتيمون اى زبدته وهو اشد كيا و يوجد فى المفردات
الطبية ويستعمل فى كى الجروح الصادرة عن عض الحيوانات الكلبة
وفى علاج البثرة الخبيثة بعد شقها شقا صليبيا * ويستحضر بتسخين ٣
اجزآء من الانتيمون النقى و ٨ اجزآء من ثانى كلورور الزيبق الذى هو
السليمانى فى معوجة من زجاج فينفصل كلورور الزيبق ويتحد ما فيه من
الكلورور بالانتيمون ويتسامى فى عنق المعوجة * وهذا الكلورور يكون
بين السيولة والجمود ابيض لا رائحة له يشبه الزيت المنعقد هيئة ولمسا * ومتى
اريد الكى به يلزم ان يجفف المحل الذى يراد كيه باسفنجة ناعمة او بنسالة جافة
تجفيفا جيدا لان المواد الحيوانية تحال انواع الكلور فتضعف نتيجتها وهذا
الكى يكون بقلم من النسالة او بكرة منها توضع على الجرح وتترك عليه مدة
ان كان المراد احداث كى غائر * وقد يعقب الكى به الم شديد والتهاب موضعى
فلذا ينبغى تغطية المحل المريض بضماد مرخ * والخشكريشة الناشئة عنه

تكون بيضاء رخوة سميكة تسقط بعد ايام

سادسها ازوتات الزيبق الحمضي السائل وهو دواء كثر استعماله منذ سنوات في علاج بعض القوب الاكال والزوائد والقروح الافرنجية واكثر استعماله في قروح عنق الرحم * ويستحضر بتذويب درهم من اول ازوتات الزيبق المبلور في اوقية من حمض الازوتيك ويكون سائلا لالون له وطعمه كاو للغاية واذا عرض للضوء مدة يخضر ويكوى به بواسطة قلم من الوبر او النسالة او كرة صغيرة منها بان تمسك بجفت وتدخل في المهبل الى ان تصل الى عنق الرحم * ودرجة بالل هذه الاشياء تكون على حسب سمك الخشكريشة المراد احداثها وعلى حسب النتيجة التي تراد وقبل ادخال القلم او الكرة يلزم عصر ما يدخل منهما على حافة الاناء الذي فيه السكاوي المذكور وفائدة هذا العصر عدم سقوط بعض قطرات منه في المهبل * ونتيجة الازوتات المذكور هي تنويع حالة الاعضاء التي يوضع عليها بمعنى انه يغير طبيعة التهابها او يحيله الى التهاب حميد * واعلم ان الكي بالدواء المذكور يزيل القطريات المدممة ويلحم بعض القروح ويزيل بعض السوائل المستعصية التي تسيل من اعضاء تناسل المرأة ويحدث عن وضعه خشكريشة بيضا تسمر في الحال * وكي هذا المحل عادة لا يحصل منه الم * واحيانا تحصل عنه حرارة خفيفة وتهيج يستمر يوما او يومين ويزيد في السايل الابيض المصفر الذي يصاحب قروح عنق الرحم والتهابه عادة * ويخلف سقوط الخشكريشة سطح محبب احمر شديد وهيئته جيدة * وسابعها محلول ازوتات الفضة وهو دواء مدح استعماله في تغيير الالتهاب النوعي بالالتهاب الحميد كما في الخناق واستعمل في ايقاف ازدياد بثور الجدري و يسمى ذلك بالطريقة الطرحية * واختلف الاطبا في مقدار ما يستعمل منه فبعضهم كان يضع منه درهما واحدا في درهمين من الماء المقطر وبعضهم كان يضع المقدار المذكور في اوقية من الماء * وكيفية استعماله كالكيفية التي ذكرناها في السوائل الكاوية اعني بالقلم الذي من التفتيك لكن توجد

حالتان تستدعيان كيفية مخصوصة فى استعماله الاولى كى القصبة الرئوية او الحنجرة وقد استعمل بعض الاطباء هذه الطريقة فى ابتداء الخناق وقبل عملية شق مسالك الهواء * ولاجل اتمام عملية الكى المذكور يؤخذ قضيب رفيع قابل للانحناء من سبال القيطس وتربط فى طرفه اسفنجة صغيرة كالبندقة ناعمة ربطا محكما بان ينفذ الخيط من وسط الاسفنجة ثم ينفذ فى ثقب فى العود بعيدا عن طرفه ببعض خطوط ثم ينفذ الخيط فى كل من الثقب والاسفنجة جملة مرار ثم يعقد عليه عقدة متينة واعلم ان الاسفنج احسن من قلم النسالة لان النسالة ربما انفك بعض خيوطها فى الحركات اللازمة للعملية فيسقط فى القصبة ويحدث عنه تهيج وعوارض ثم تغمس الاسفنجة فى المحلول الكاوى ويتكأ بها على حافة الاناء حتى تعصر وتبقى رطبة ثم يفتح الفم ويوضع بين الاسنان قطعة من خشب الفلين ليستمر انفتاحه ويخفض قاعدة اللسان بملوق ثم يبحث عن لسان المزمار بالاصبع السبابة لليد اليسرى وعن الفتحة العليا للحنجرة فمتى وجدا تصير الاصبع بمنزلة دال للعود الحامل للاسفنجة ليتراق عليه ثم يدخل سريعا فجأة فى الحنجرة ثم يجذب الى اعلا ثم يدفع الى اسفل وهلم جرا يفعل ذلك مرتين او ثلاثا ثم يخرج بالكلية وهذه العملية عسرة جدا بسبب ادخال الآلة فى الحنجرة لاسيما الاطفال الذين يكون فيهم المزمار ضيقا جدا لانها متى دخلت الآلة وجاوزت الفتحة العليا للحنجرة والمزمار حدث منها كرب عظيم لا يزول الا بزوال السبب المحدث له * وعند خروج الاسفنجة منه تجذب معها قطعا من الاغشية الكاذبة وبخروجها يرتاح المريض * ومن الضرورى ادخال الآلة فى المسالك الهوائية ادخالا غائرا ليتجاوز تأثير الدواء حدود الداء ويصير كحاجز لانسداده * وان عمل الشق الشعبى قبل ذلك تدخل الآلة المذكورة من فتحة الشق المذكور او من الماسورة الموضوعة لتوسيع الفتحة المذكورة * وفى هذه العملية يلزم ان يكون حجم الاسفنجة موافقا لسعة الماسورة لئلا تخرج الاسفنجة ولا تخرج الماسورة معها وذلك ضرر واضح * وتوجه الآلة من اعلا الى اسفل فى القصبة الرئوية ومن اسفل الى اعلا فى الحنجرة متى لم تكن

وضعت

وضعت الماسورة او اخرجت لتنظيفها * وفائدة هذا العمل كنس الاغشية الكاذبة ولمس الجدران الملتهبة بالكاوى * ويلزم تكرار العملية المذكورة فى كل اربع وعشرين ساعة اربع مرات وفى كل مرة يلزم التأكيد من متانة ربط الاسفنجة بالعود

(الباب الخامس فى الغرز الابرى)

الغرز الابرى هو غرز ابرة دقيقة جدا فى عضو من البدن سوآء كان مريضا او سليما وفيه فصلان

(الفصل الاول فى الغرز الابرى البسيط)

اعلم ان الغرز الابرى البسيط يحتاج الى شيئين الاول ابرة من فضة او ذهب طولها نحو اربع قراريط وتكون مخروطية الشكل حادة السن رفيعة جدا تشتمل على قبضة خشنة السطح لئلا تنزلق من الاصابع الماسكة وقت العمل لها الثانى مطرقة صغيرة جدا اما من عاج او قرن او خشب صلب نظيفة مصقولة الجهتين وفى طرفها الذى يقرع به على الابرة ثقوب صغيرة غير غائرة تحاكى ثقوب الكستبان ليدخل فيها رأس الابرة وقت القرع ان لم يكن للابرة قبضة وفى طرفها الثانى قطعة رصاص تزيد فى ثقلها وقوتها وقت القرع وشرط القبضة المذكورة ان تكون مجوفة على صورة غمد تحفظ فيه الابرة والغرز الابرى المذكور كثير الاستعمال عند اهل الصين واليابون فى جميع الامراض حتى انه يوجد عندهم صورة مرسوم عليها خطوط بحسب اتجاه الجذع والاطراف وتلك الخطوط منقطة نقطا حمراء وسوداء وخضراء فالحمراء تدل على المحال المناسبة من البدن لوضع المقص والخضرآء تدل على التى تغرز فيها الابرة والسودآء تدل على المحال التى غرز الابرة فيها خطر لكن قد تحقق الآن ان الغرز المذكور يمكن عمله فى جميع محال البدن بدون ضرر وخطر متى كانت الابرة رفيعة جدا حتى ان بعض المهرة من الاطباء غرزها فى الصدر والقلب وفى الاحشاء البطنية والعروق والاعصاب والرئة والمخ والكبد والخصية ولم يصدر عنها ضرر اصلا * واعلم ان للغرز الابرى ثلاث طرق

الاولى ان يعين المحل المتألم اوما يقرب منه كالاجزاء المغطية للجمجمة فى الصداع وكالصدغ فى الرمد ثم يمسك الابرة بالابهام والسبابة والوسطى لليد اليمنى ويمدد الجلد بابهام وسبابة اليد اليسرى ثم توضع الابرة على المحل وتغرز غرزا عموديا بواسطة برم القبضة بين الاصابع والضغط عليها ضغطا لطيفا فبذلك يمكن ايصال الابرة الى حد ما يراد وفى حال البرم يلزم امساك الابرة وسندها باليد اليسرى لئلا تميل اوتعوج اوتنكسر فبهذه الطريقة تدخل الابرة بين الياف الاعضاء فتفصلها دون ان تقطعها وبعد نزع الابرة تتقارب الالياف وترجع الى ما كانت عليه ولا يبقى للعملية اثر

الطريقة الثانية ان تمسك الابرة باليد اليسرى وتوضع على المحل المراد ثم يطرق على قبضتها بالمطرقة اوالسبابة طرقا خفيفا مرارا لتدخل فى باطن الجسم لكن متى تجاوزت سمك الجلد يمكن ترك الطرق وتبرم مع الضغط عليها ضغطا خفيفا ليتم دخولها كما فى الطريقة الاولى

الطريقة الثالثة ان غرز الابرة دفعة واحدة فى العضو كالوخز لكن بهذه الطريقة لا تنفذ الابرة فى خلال الياف الاعضاء بل تمزقها لعدم الزمن الذى توسعها عن بعضها فيه فلذا اخرناها فى الذكر لانها ادنى الطرق ويجب اهمالها * واعلم ان الغرز الابرى المذكور يستعمل فى كثير من الامراض كالحدار المزمن العضلى والالم العصبى والمرض السباتى اوالتشنجى وفى الاحتقان المزمن وشلل الحركة والحس والورم الخنازيرى لان بتأثير الابرة فى هذه الامراض تتغير كيفية حالة الاعضاء واحساسها اعنى باصابة جوهرها تحدث فيها حركات عضوية غير الحركات الحادثة عنها الا آلام وذكر بعض الاطباء ان من خواص غرز الابرة اخراج مازاد من الكهربائية فى الجسم * واعلم انه لا يحس حال غرز الابرة الا بالم خفيف فى الجلد وماعدا ذلك من الانسجة سوى الاعصاب لا يحس فيها الا بخدر خفيف غير مكرب * وغور غرز الابرة يختلف بحسب وضع الاعضاء وطبيعة ما يجاورها فقد يكون قيراطا وقيراطا ونصفا ولو كان يمكن غورها اكثر من ذلك مثلما تفعله اهل الصين لكن يجب

ان

ان لا تغرز فى عرق غليظ ولا فى عصب ولا فى عضو مهم رئيس ولا فى مفصل

(الفصل الثانى فى الغرز الابرى الكهربائى)

ينبغى فى هذه العملية وضع المريض على فاصل وتغرز الابر فى العضو الذى يراد تهييجه بالكيفية المعتادة ثم يقرب الموصل من رؤس الابر جملة مرار فيحصل من ذلك اهتزاز عام فى الجسم قد يكون شديدا وقد يكون خفيفا * واذا كان المراد اخذ الكهربائية من العمود الجلوانى يلزم ربط احد الموصلين فى الحلقة التى توجد فى رأس الابرة المستعملة ويقرب الموصل الثانى من الابر الاخرى فتحصل الاهتزازات فى الحال

(تنبيه)

كيفيتا التكهرب المذكورتان تناسبان الشلل العضلى الخالص من الاحتقانات الدموية القوية المخية اومن افساد السكتة للمخ كما تناسب تناقص الاحساس الشديد وضعف الاحشاء * ومن وصايا الاطباء استعمال التكهرب فى رد الفتق المختنق والممتلىء فبوضع احد موصلات العمود فى الفم والاخر على المعدة اوالمقعدة يحدث فى قناة الغذاء تقلصات تختلف شدتها فى القلة والكثرة ويتكرر استطلاق البطن ويصحبه افراز صفراوى فيستنتج من ذلك ان التكهرب يقوم مقام المسهلات فى بعض الاحوال * فاذا وضع احد الموصلات على الفتق الممتلىء والاخر على المقعدة

تستفرغ الامعاء بتأثير الكهربائية من المواد المالئة لها * واستعمل بعض الاطباء السيال الجلوانى فى معالجة شلل النصف السفلى من الجسم وهو انه غرز ابرة فى الظهر واخرى على مسير الاعصاب الموصلة للتنبه والحياة الى الطرف السفلى ثم ربط احد الموصلين فى الابرة الاولى المغروزة فى الظهر وصار يقرب الموصل الاخر من بقية الابر على التوالى بحيث ان التنبه كان يسرى من منشأ الاعصاب من النخاع الشوكى الى آخر تفرعاتها * فكان يكهرب الطرفين السفليين على التوالى بهذه الكيفية وشاهد من نجاحها انه الاطراف

الضعيفة رجع لها بعض من القوة لاسيما عنق المثانة والدليل على ذلك ان البول كان يخرج قبل ذلك بدون ارادته * واعلم انه لابد من ملاحظة قوة كهربائية العمود وشدة الانشحان الكهربائى لان الجلوانى يحدث عنه احساس مولم ويسرى فى الاجزآء الموجودة بين الابرتين اشعة محرقة يحس العليل بسببها كأن اعضاءه تمزق * وقد تكون التقلصات التشنجية التى فى العضل غير منتظمة وتستمر طول مدة الملامسة وهى مما يزيد فى الالم فبالضرورة ان هذه الحالة لا تطاق فيجب ان يكون العمل غير متوال بل يجب ان تتخلله فترات * ولذلك ينبغى ان لا يتجاسر على هذه العملية الا من كان من المهرة العظام لاجل تدريج قوة تأثير التكهرب على حسب ما يناسب من الاحوال

(الباب السادس فى تلقيح الجدرى)

التلقيح هو ادخال مادة جدرى البقر تحت جلد الانسان وفائدته الوقاية من الجدرى الحقيقى * وليس له فى السن طور مخصوص بل يفعل فى جميع اطوار الحياة لكن تنبغى المبادرة فى فعله للاطفال * ولا ينبغى تاخره للطفل اكثر من ثلاثة اشهر من يوم ولادته لان حصول الجدرى قبل اتمام المدة المذكورة نادر جدا وبعدها يصير الطفل عرضة له ومن المبادرة بالتلقيح ان بعض الاطباء لقح لولده بعد ولادته بساعة * ومن حيث ان الجدرى مرض لا مفر منه ولا مندوحة عنه يعترى الانسان فى جميع الامزجة والاطوار لا ينجو منه طفل لصغره ولا شيخ لهرمه * وفى الحجاز والسودان يكون وباثيا فقل من يسلم منه ولذلك اذا ظهر فى السودان يكر تنون على من ظهر عليه فيخرجونه من البلد مع بعض من اصيب به وسلم منه لخدمته ويبنون له عريشا فى الخلاء ولا يجلس معه فيه الا ماذكرناه وان مرض اخر يخرجونه وهكذا وفى تلك المدة لا يذهب الى المجدورين احد ولا يأتى من عندهم احد ولعمرى ان هذه هى الكرانتينة بعينها وان كانوا لا يعرفون اسم الكرانتينة * واذا كان هذا المرض لابد لكل انسان منه كما ذكرنا فن الصواب المبادرة

لتلقيحه وتطعيمه

واحسن الفصول للتلقيح فصل الربيع ثم الخريف لان فيهما تعتدل الحرارة لكن ان استوبأ فى فصل من الفصول يلزم التلقيح لجميع الاطفال الحديثى العهد بالولادة وجميع من لم يصب به ومن لم يلقح له ولا ينبغى ان يفعل فى الصيف الا بعد غروب الشمس لانه لا يصح فى الحر الشديد وسببه ان الحر ينبه الجلد فيفرز عرقا غزيرا يجذب مادة الجدرى معه وكذا يحدث عنه توارد سوائل نحو الجلد وذلك ضد ما يحصل فى الامتصاص * ووجود الطمث او الحبل لا يمنع من التلقيح * ولا يحتاج سليم البنية الى تحضير قبله بخلاف المسنين كالكهول والشيوخ فان جلودهم تكون خشنة فتحتاج الى تلطيف تلك الخشونة بالاستحمام والغسل او وضع ضماد على المحل الذى يلقح فيه ويكون ذلك فى مساء اليوم الذى يلقح فى صبح ليلته * واما الاطفال الضعاف الرقيقو المزاج فلا يلزم لهم الا دلك المحل بخرقة خشنة * واعلم ان التلقيح يصح فى جميع المحال من الجسم لا مزية لمحل فيه على آخر لكن احسنها العضد لخفة احساس الجلد فيه وكثرة النسيج الخلوى ولكون الاثار التى تحصل عن البثور تكون مستورة بالملابس لكن كثيرا ما يحصل من التلقيح فيه احتقان للغدد الليمفاوية للابط وهذا يمكن تلافيه بان يلقح فى موضع اخر * وللتلقيح الآت فقد يصنع بابرة من ذهب وفولاذ جيدة السقية طولها قيراطان فاكثر الى ثلاثة ولها نصاب غير حاد وسن حاد جدا وجانبان حادان ايضا وعلى احد سطحيها قناة تكون فيها مادة التلقيح * ويوجد مبضع رفيع مخصوص للتلقيح المذكور لكن لا مانع من استعواض الآلات المذكورة بابرة من الابر المعتادة او دبوس

(فى اجتناء مادة تلقيح الجدرى وادخارها)

اعلم انه لا يجتنى من المادة للادخار الا ما كان جيدا بحيث اذا فحصت بثرته يكون كقطرات فضية اللون لزجة اذا اخذت بين اصبعين وفرقتا تمتد بينهما كخيوط وتكون سريعة القبول للجفاف واذا جفت يصير منظرها زجاجيا وتكون سريعة الكسر ومن حيث ان هذه المادة تدخر لوقت الاحتياج اليها او لحملها

الى بلاد بعيدة جعل لكيفية ادخارها جملة طرق
الاولى ان يوخذ خيط ويلوث بالمادة ويجفف فى الهوآء وبعد جفافه يوضع فى باطن كتاب ويرسل الى المحل المطلوب
الثانية اذا كان المراد تلقيح المادة بعد اجتنائها بعشر ساعات فصاعدا الى ٢٤ ساعة يلوث بها سن مبضع ثم يلف عليه شريط من ورق كى لا تتقارب فلقتا القبضة فتزول المادة التى على نصل المبضع بالاحتكاك * وفى وقت التلقيح يفتح المبضع باحتراس ويوخز به العضو كما يصنع فى التلقيح من شخص لاخر غيرانه عوضا عن ان ينزع المبضع فى الحال يلزم ابقاؤه فى الجرح مدة بعض ثوانى حتى تنحل المادة لتسهل امتصاصها لكن لاجل عدم الابطاء فى العمل ينبغى تندية سن المبضع بقليل من الماء البارد قبل الوخز به فبهذه الطريقة يندر عدم النجاح الا اذا تأخرت العملية عن الزمن المذكور لان المبضع حينئذ يتأكسد ومتى تأكسد لا ينتج من التلقيح الا الجدرى البقرى الكاذب المعروف بالحماق اولا ينتج منها شئ اصلا * ولاجل ذلك قيل بتمويه سن المبضع بالذهب او باستعواضه بابرة من الخشب او العاج او الصدف او الباغة او بريشة مبراة بريا رفيعا فيلوث احداها بالمادة وفى وقت العمل يفتح لها بالمبضع فتحة لكى تنفذ فى الفتحة بسهولة * واكثر استعمال هذه الطرق فى بلاد الانكليز
* لكن ان كان المراد ادخار المادة زمنا طويلا توضع بين لوحين من الزجاج صغيرين مربعين قطر الواحد منهما قيراط ولاجل تلويثهما بالمادة تفتح البثور المحتوية على المدة ويوضع عليها اللوح ثم يرفع ويوضع عليها الثانى فتعلق المادة بهما ويكرر الوضع مرتين او ثلاثا حتى يتحقق ان ما تلوثا به كاف فيطبقان على بعضهما من السطحين الملوثين بالمادة لكن لا ينبغى ان يطبقا الا بعد جمود المادة بعض جمود فى الهوآء مدة دقيقتين او ثلاث لئلا تفيض حال طبق اللوحين على بعضهما * ولاجل استمرار انطباقهما تلصق جوانبهما الاربعة بشمع او سراس او غراء سمك والاجود ان يجعلا فى غلاف من قصدير كما تفعله الانكليز * فان كان المراد نقل الالواح الى بلاد بعيدة او سفرها فى البحر

يلزم ان توضع فى قنينة صغيرة واسعة الفم وتوضع القنينة فى اخرى ويجعل بين الاثنين مخلوط مركب من ملح البارود وملح الطعام * ومتى اريد اخذ المادة تفصل الالواح بسن سكين ويوضع على المادة قليل من الماء البارد كى تذوب وترجع الى سيولتها * والاحسن ان يغمس المبضع فى ماء بارد ثم تذوب به المادة ليسهل التلقيح بها ثم تفعل العملية كما اذا كان من شخص لآخر * او توضع فى انابيب رفيعة جدا او منتفخة قليلا من الوسط وطولها ثمانية خطوط او عشرة والاحسن ان تكون شعرية طولها ثلاثة قراريط وتكون مفتوحة من احد طرفيها ويكون فى الطرف الاخر كرة صغيرة مجوفة كانبوبة مقياس الحرارة فمتى ما اريد ملاؤها من المادة يلزم ان توضع الكرة فى الفم كى يسخن ما فيها من الهواء فيتخلخل ويخرج منه جزء وحينئذ يوضع الطرف المفتوح على بثرة الجدرى بعد فتحها ثم تخرج الكرة من الفم فتبرد فى الحال وبتلك البرودة يتقلص الهواء ويتكاثف فيحصل فى الانبوبة فراغ ويصعد فيها السائل من ذاته بنوع تشرب وامتصاص * فاذا امتلأت ترفع عن البثرة ويسد طرفها بتسخينه على لهب شمعة او مصباح وبهذه الكيفية تبقى المادة سائلة نقية شفافة مدة سنتين بدون ان يحصل فيها ادنى تغير

فان كان المراد ارسالها الى بعض المداين او القرى ينبغى ان توضع الانابيب المذكورة فى اقصاب ريش محشوة من النخالة او نشارة الخشب وتسد بشمع ويختم عليه وان كان المراد ارسالها الى بلاد بعيدة توضع فى حق من الالمنيا يكون مملوا بمسحوق الفحم او تغمس فى قنينة زيت فبذلك تصان المادة عن التغير لان الهواء حينئذ لا تأثير له فيها ومتى اريد استعمال المادة التى فى الانابيب تؤخذ الانبوبة ويكسر طرفها ثم تمسك الكرة بين الاصابع فيسخن الهواء الموجود فى باطنها ويتمدد ويطرد المادة من باطن الانبوبة فتتلقى على المبضع بدون ان تخلط بسايل اخر * ولاجل ادخال المادة فى الانبوبة يلزم امساكها من الوسط لتبرد الكرة وحينما يراد اخراجها يلزم امساك الكرة نفسها * ولاجل استمرار جودة المادة ينبغى صيانتها عن تأثير الهواء والبرد والرطوبة

سوداء وتلك النكت مقابلة للخلايا التى كانت فى باطن البثور وكلما كانت الاثرة حديثة عهد كانت ابعد غورا وكلما طال عهدها كانت اقل غورا لكن لاتزول ابدا

(فى معالجة هذا الجدرى)

من المعلوم ان الجدرى البقرى ليس مرضا بل هو واسطة لحفظ الانسان من الجدرى الحقيقى فان اتبع السير الذى ذكرناه لا يعالج بشئ وان كان بخلاف ذلك استدعى بعض معالجة لكن لا يأمر الطبيب بتغيير شئ من عوايد الملقح له من طعام اوشراب او ملبس بل يترك كل شئ على ماهو عليه لان مرضه يكون خفيفا جدا حتى ان الاطفال لا يشعرون به لكن من حيث ان دوام الحال من المحال قد يحدث فى سيره اختلاف عما هو معروف منه كما اذا كان الالتهاب شديدا جدا اوكانت الحمى بحسبه يلزم ح لاجل تسكين سورته ارسال بعض علق حول البثور ثم غسلها بمغلى مرخ ويسقى المريض شرابا مرخيا ايضا ويحمى عن الطعام حمية متوسطة بحيث انها ترخى المعدة ولا تزيد فى الحمى بكثرة الطعام * وكان بعض الاطباء يقطر على البثرة الملتهبة قطرة من الخلاصة الزحلية ثم يغطيها برفادة مبلولة بمحلول الخلاصة المذكورة * وبعضهم كان يكوى قعر البثرة بحمض الكبريتيك ثم يغسلها بالماء القراح بعد الكى بار بعين دقيقة * واثقل العوارض التى تحدث من التلقيح الحمرة التى تظهر حول البثور لاسيما ان كانت الوخزات متقاربة جدا فان البثور الحاصلة عنها تختلط ببعضها ويسرى الالتهاب منها الى الاجزاء القريبة ثم الى جميع الذراع والساعد والعنق والمنكب والصدر وبموجب ذلك ينبغى ابعاد الوخزات عن بعضها باكثر من قيراط * ومن حيث ان الحمرة المذكورة ليست الا نتيجة التهاب البثور يلزم اطفاء الالتهاب المذكور بكى البثور بحمض مركز او بالحجر الجهنمى * وهذا الكى لا يفسد خاصية البثور لكن ان شغلت الحمرة جزأ عظيما من الجسم لا ينبغى استعمال الكى بل الاحسن مايفعل من الدهن بالمرهم الزيبقى واحسن منه الاستحمام

الفاتر والمكمدات المرخية وارسال العلق على موضعين اوثلاثة حول الحمرة خارجا عن حدود الالتهاب

(فى التكبيس)

التكبيس ضغط سطح البدن لاسيما العضلات والمفاصل ضغطا لطيفا * والعادة ان يعرض البدن قبل التكبيس لبخار الماء فى حمام فتحدث فيه ملاسة ولين وتسهل فرقعة الاصابع ثم يضطجع الشخص على ظهره ويكبس * وهذا التكبيس يريح البدن وتحصل منه لذة عظيمة ولذا صار فى مصر عادة للغنى والفقير الا ما ندر * واعظم تأثيره فى العضلات لانه بتوالى شدة الضغط ثم خفته يسرع سير الدم وغيره من السوائل فيها وتزداد قوة اليافها وتوترها ويسهل فعلها ويزول تثبيط السوائل والارتشاحات المبتدأة والاحتقان الذى يحصل فى العضل المذكورة * ويحدث منه فى المفاصل فوائد عظيمة وذلك من الشد عليها وانتفاخها كسلاستها وزيادة سهولة تحركها انبساط اربطتها ورقة قوام المادة الزلالية المندية لسطحها * وهو يستعمل فى معالجة الاورام اللمفاوية اى الخنازيرية العامة او الجلدية وفى الاستسقاء الخلوى والامراض الخنازيرية المزمنة وفى بعض التهابات وفى وقوف السوائل فى البدن واعظم نفعه فى الادوآء العصبية والتقلصات والاختلاجات والاعتقال وجساوة المفاصل اى توترها وفى ابتدآء الزمانة * وقد نجح استعماله لمن لا يقدر على الحركة بنفسه او المدمين للجلوس سوآء كان كسلا منهم كالاغنياء او من عدم الفراغ من العمل كالعلماء والكتاب ومثلهم فى ذلك النساء اللاتى يغتنمن الراحة بدوام الجلوس على فرشهن كنساء اغنياء المصريين فمن كانت هذه صفته يكون التكبيس نافعا له لانه يكون واسطة فى تحريك العضل بدون رياضة

(فى الحلق)

الحلق هو ازالة الشعر عن الجسد بالموسى وعلى الحالق ان يمسك الموسى بالابهام والخنصر من جهة وبالسبابة والوسطى من اخرى * وهذا الحلق

يستعمل في منابت الشعر التي يراد فعل اعمال جراحية فيها وذلك كالرأس والعجان والعانة والصفن والابط وغيرها ويستعمل ايضا لازالة ما نبت حول الجراحات والاورام من الشعر وعن المحال التي يراد دلكها او وضع حراقة او ضماد او مرهم عليها لئلا تلتصق الوضعيات المذكورة به اذا جفت فيتألم المريض حال نزعها * فيجب على الجراح ان لا يهمل ذلك لاسيما في موضع المنفطات لانه لا يمكنه الحلق بعد زوال البشرة فيتألم المريض عند كل غيار كما لا ينبغي الحلق الجاف كما يفعل في بعض المرار لانه مؤلم بل يجب بل المحل الذي يراد زوال الشعر عنه بماء او لعاب بعد نقيد الماء كما يفعل في المارستانات او بالماء والصابون كما يفعل في حلق اللحاء وهو الاحسن * ويجب بعد الحلق تنظيف الموسى ومسحه جيدا لاسيما اذا كان يحلق به لاناس كثيرين او مصابين بامراض معدية لانه شوهد من استعمال الموسى الوسخ حدوث بثور او قشور او امراض جلدية اخرى وربما كانت افرنجية

(في الحقن)

الحقن عمل به يدخل بواسطة المحقنة سائل بسيط او دوائي في تجويف ما فيحقن بالسوائل في التجاويف الطبيعية للاغشية المصلية او المخاطية او في المجموع الوريدي او في التجاويف الطارية من الامراض في الاعضاء الحية * والمحقنة التي يحقن بها وتسمى الحقينة مركبة من اسطوانة مجوفة من معدن ومكبس والمكبس داخل في الاسطوانة وللاسطوانة طرفان احدهما كبير يدخل منه المكبس والاخر طويل رفيع يدخل في التجويف الذي يراد حقنه * وتجويف الاسطوانة المذكورة يسع نحو اوقيتين من السائل او اكثر * فان كان الجراح في محل ودعي لجروح ولم يكن معه محقنة ولا توجد في المحل ايضا عليه ان يصنع محقنة في الحال بان يأخذ مثانة حيوان او قطعة معاء ويملأهما من السائل ثم يدخل في فم الذي ملاء منهما قصبة رفيعة من القصب الفارسي او قصبة ريش او قطعة عود منقوبة فبالضغط على المثانة او المعاء يندفع السائل ويدخل في التجويف * وقد تعمل المحقنة من الصمغ المرن وهي

مركبة

وهى مركبة من كرة وماسورة من فضة وتستعمل هذه فى حقن قناة مجرى البول * وقد تصنع المحقنة من الجلد المدبوغ فتكون كماسورة قمعية الشكل وقد تعمل على هذه الصورة من قماش مشمع جيدا لا تنفذ السوائل منه * والسوائل التى يحقن بها قد تكون بسيطة وقد تكون مركبة وتختلف خواصها بحسب كونها تستعمل لاستفراغ السوائل من بعض التجاويف اولاتساع التجاويف اوتأثر جدرانها * وقد تحقن الامعاء بالهوآء فى معالجة الامسا ك المستعصى وكانت العرب تحقن بها المثانة لسهولة استخراج الحصاة المثانية * واما الحقن بالماء القراح فيستعمل لتحليل المواد الثخنية وسهولة اخراجها اولاتساع تجويف كما يفعل فى عملية تفتيت الحصاة فى المثانة اوفى الحقن الاستقصائى اذا كان الماء باردا كما اذا اريد البحث عن سن متسوسة ليعرف ان كان العصب السنى عاريا ام لا * ويستدل بهذا الحقن ايضا على اتجاه تجويف عارض وعلى سعته * وقد يكون الحقن لاحداث التهاب التصاقى فى جدران التجويف المحقون لكن فى هذا تستعمل السوائل القابضة اوالمهيجة اوالكاوية * وان كان المراد قطع سيلان مادة مخاطية حزمنة ينبغى تغيير طبيعة التجاويف المفرزة للمادة بحقنها بمواد ملطفة اومخدرة اوغير ذلك وهذه السوائل قد تؤثر فى التجاويف وقد تمتص وتحدث عنها نتايج عامة اوخاصة * وقد يدخل بواسطة الحقن فى المجموع الوريدى مواد دوائية تتوجه نحو الاعضاء التى من خواصها ان تؤثر فيها تأثيرا خاصا فعلم مما ذكرناه ان الحقن تحدث عنه نتايج تختلف بحسب النوع والحالة الفيسيولوجية اوالمرضية للتجويف المحقون اوعلى حسب تركيب المادة المحقون بها اوعلى حسب القوة الدافعة لمادة الحقن لان الحقن المخصوص باخراج المواد الغريبة التى فى التجاويف سوآء كانت متكونة فيها من ذاتها اوعقب حالة مرضية اوادخلت فيها العارض من الظاهر يفعل بسوائل مائية اوملطفة وقد تكون ذات خواص كيماوية لتحليل تلك المواد اولينها * ودرجة حرارة هذه السوائل تكون بحسب درجة الجسم وقوة دفعها تكون

فى الشدة والخفة تكون بحسب الاجزآء ومن هذا القبيل حقن المستقيم والمهبل والرحم عقب الولادة وحقن المثانة عقب عملية استخراج الحصاة بالقطع المثانى اوعقب تفتيت الحصاة اوقناة مجرى البول اذا كان المراد اخراج مافيها من المادة الافرنجية او الخياشيم او بوق استاكيوس اوالاذن اوالمسالك الدمعية * ومن هذا القبيل ايضا حقن الجروح العميقة والناصورية والخراجات والاكياس لاجل اخراج مواد الافراز المرضى لئلا يطول مكثها فيها اوتتغير طبيعتها * وشدة دفع السعائل وخفته قد تكون من اعظم الاسباب لتأثير الدوآء كما اذا كان القصد من الحقن اتساع قناة ضيقة او دفع جسم غريب اوسرعة انبساط جدران تجويف لكن الحقن فى غير المقعدة من التجاويف يسمى زرقا كما ذكر ابن سينا وغيره

وقد يكون الحقن بالمواد الملينة اوالمخدرة جيدا فى معالجة التهاب التجاويف المغشاة بغشاء مخاطى اوالجروح العميقة لانه بمجرد ملامسة المواد المذكورة للمرض تحدث النتيجة العامة من امتصاصها * واما المواد القابضة فتستعمل فى علاج الانزفة والسائل المخاطى الضعفى * والسوائل المنبهة والمهيجة تستعمل فى تلك الاحوال ايضا * واكثر استعمالها فى احداث التهاب التصاقى كما فى عملية الادرة المعروفة بالقيلة المائية وفى النواصير * وكيفية استعمال الحقن تختلف على حسب الاحوال فان كان التجويف المحقون لايمكن مكث السائل فيه يجب حقنه جملة مرار فى كل نوبة وتكرر النوب مرارا فى اليوم ويجب استعمال مواسير معدة لتوصيل مادة الحقن الى جميع اجزآء سطح التجويف المريض * وان كانت هيئة الاجزاء لاتمنع مكث السوائل ينبغى ابقاؤها مدة لاسيما ان كانت دوائية * وفى احوال التسمم التى لاتقدر المرضى فيها على التقائى تحقن المعدة بانبوبة طويلة غليظة من صمغ مرن تدخل من الخيشوم حتى تصل الى المعدة لانه بواسطة الحقن يندفع بها السائل ويمتص ثانيا فيستخرج من المعدة جميع المواد المؤذية * وكيفية وضع السائل فى المحقنة ان يغمس طرف الانبوبة

المركبة

المركبة على المحقنة فى سائل الحقن ثم يجذب المكبس جذبا بطيئا فيحصل فى المحقنة فراغ ويمتلأ بالسائل او يخرج المكبس من المحقنة ويصب فيها السائل من الطرف الذى اخرج منه ثم يرد اليها ويضغط على السائل الموجود فى تجويفها * وفى جميع الاحوال لا ينبغى دفع السائل الذى فى المحقنة حتى يتحقق عدم وجود الهوآء وذلك بان توجه الانبوبة الى اعلا ويدفع المكبس الى ان يخرج مقدار من السائل * واما كيفية الحقن فهى ان تمسك المحقنة بين سبابة ووسطى اليد اليمنى ويدخل الابهام فى الحلقة التى فى طرف المكبس ثم يتكأ على الطرف المذكور فبالاتكاء يندفع السائل ويخرج من طرف الانبوبة ويدخل فى التجويف او القناة التى يراد حقنها وسوآء كان الدفع قليلا او كثيرا ينبغى ان يكون محكما على الاتجاه المطلوب وفى هذه الحالة تكون سبابة اليد اليسرى ووسطاها موضوعتين على جانبى الانبوبة حافظتاها فى الوضع اللائق مانعتا السائل عن الخروج من بين الانبوبة وجدران الفوهة ثم يدفع المكبس دفعا تدريجيا بقوة موافقه لاحساس الاجزآء او للحالة الداعية للحقن الى ان لا يبقى فى المحقنة شئ من السائل ثم تخرج المحقنة باحتراس كما ادخلت وبمجرد اخراجها توضع سبابة اليد اليسرى على الفوهة ليحفظ السائل فى تجويفها مدة مناسبة لما يلزم * وان كان الحقن بواسطة ماسورة وضعت قبل ذلك يلزم ان يثبت طرف المحقنة فى الماسورة تثبيتا محكما باصابع اليد اليسرى ليمتنع خروج السائل من بينهما وفى تلك الحالة تكون السبابة والوسطى موضوعتين على جانبى الماسورة بحيث ان ظهر الكف يلى الاجزاء وان الراحة تلى طرف الماسورة * وبعد دفع جميع ما فى المحقنة من السائل واخراج الانبوبة يلزم وضع الابهام سريعا على فوهة الماسورة لئلا يخرج السائل سريعا * وان كان المراد غسل اجزاء غائرة او تحليل صديد او مواد ثخينة واخراجها يلزم ان يدفع سائل الحقن بقوة عظيمة ثم يترك ماد خل يخرج على جوانب المحقنة فيحصل بهذه الكيفية تيار فى التجويف الذى يراد تنظيفه وذلك التيار يجذب معه ما انفصل من جدران

البورة وبذلك يصير المحل نظيفا للغاية

(فى ثقب شحمة الاذن)

قد تثقب شحمة الاذن ويدخل فيها خزام ليحدث عنه تهيج وتقيح ينفعان فى امراض العين والاذن وقد تثقب للزينة اعنى لادخال قرط اوشنف وهو المعروف عند اهل مصر بالحلق * وهذا الثقب اما بابرة من الابر المعتادة او بخرازو الاحسن ان يكون بابرة مخروطية من ذهب اوبلاتين حادة السن ويكون فى طرفها الثانى قبضة فتدخل الابرة فى ماسورة كماسورة البزل بحيث لا يبقى منها خارجا الا قدر خطين او ثلاثة من جهة سنها * وينبغى قبل ثقب الشحمة المذكورة ان يخدر احساسها بدلكها دلكا خفيفا بين الاصابع ثم يوضع سطحها على خشبة صغيرة لينة من خشب الفلين لتكون لها مسندا ثم تدخل الابرة دفعة واحدة بحيث انها تغوص مع الماسورة فى الخشبة ثم تبرم الابرة فى الماسورة حتى تخرج وتترك الماسورة فى الثقب بعد اخراج طرفها من الخشبة ثم ينفذ فى باطنها خيط من رصاص اومن حرير اوكتان ثم تخرج الماسورة ويبقى الخيط المذكور الى ان تندمل حوافيه * وعادة نساء الفلاحين ان يضعن فى الثقب قصلة تبن اوقطعة من الاسل المعروف الآن بالسمار فيحصل من ذلك انتفاخ وزيادة مصلية قليلة وبعد قليل من الزمن يجف الثقب ويندمل جراحه لكن ان كان الانتفاخ والالم شديدين والتقيح غزيرا يلزم اخراج الجسم الغريب ووضع الوضعيات المرخية على الشحمة

(فى سل العرق المدينى المسمى عند اهل السودان بالفرتيت)

اكثر ظهور هذا العرق فى سكان البلاد الحارة كالحجاز وسنار وغيرها من بلاد السودان وكذا اهل الاماكن القليلة الخصب وهو يتولد فى اغلب مواضع البدن لاسيما الساقين حتى قيل لا تسلم منه الا الاسنان * وهذا العرق يكون كهيئة خيط طويل ابيض طوله خمسة اشبار اوعشرة وقد شاهدت فى عيادتى بمارستان القصر العينى عرقا طوله عشرون شبرا او اكثر * ومجلسه عادة تحت

للجلد فى النسيج الخلوى فمتى ظهر يلهبه ويتكون عنه ورم التهابى * واول شئ يعالج به هو وضع الضمادات المرخية على نفس الورم ليسرع لينه وتقيحه ثم ينتظر انفجاره او يفتح بمبضع او مشرط اذا لم يتفجر من نفسه وطالت مدة الانتظار ومتى انفجر يخرج منه صديد مصلى رقيق القوام جدا يخرج معه رأس العرق مع جزء من جسمه فيمسك الطرف الخارج منه فى الحال بجفت ويلف على قطعة خشب او شمع تجعل على هيئة مرود او مسبار وبعد لف الجزء الخارج المذكور يجذب برفق حتى يخرج منه جزء اخر فيلف مثل الاول ويداوم على الجذب المذكور فى كل مرة الى ان يستشعر الجراح بالمقاومة او يتألم المريض فيترك ويثبت ماهو ملفوف عليه قريبا من الجرح بواسطة قطعة من الشمع ثم يوضع فوق الجرح رفادة منقبة ويوضع فوقها سانسالة او رفادة اخرى وتثبت كلها برباط ثم بعد مدة يحل الرباط ويجذب العرق ويلف كما فعل اول مرة وهكذا حتى يخرج العرق كله * ويمكن اعادة ذلك مرتين فى اليوم او ثلاثا ان كان القيح غزيرا * ويلزم الاحتراز من الجذب القوى لئلا ينقطع العرق فيتقلص ويدخل فى اللحم بل ينبغى جذبه بالرفق حتى يخرج كله كامل * واذا تحقق الجراح وجود العرق المذكور فى الجسم قبل حصول الورم يلزم شق المحل الذى هو فيه وكشفه ثم يمسك وسطه بين قطعتين من الخشب ويلف عليهما ما انجذب منه فيخرج كله بهذه الطريقة فى مجلس واحد الا اذا كان العرق غائرا او التهب الاجزاء التى هو فيها التهابا شديدا او انقطع وتقلص ولم يمكن ضبطه ثانيا فيكون العمل بالطريقتين السابقتين عسرا وحينئذ يلزم معالجة الاعراض الموضعية للالتهاب الحادث من العرق بالفصد العام او الموضعى والاشربة المحللة والحمية والضمادات المرخية والمخدرة ويصح قرن المسهلات بما ذكر وكذا استعمال سيال وازواتين فقد يكونان نافعان فى بعض الاحوال واجود المسهلات لذلك الصبر وقد تعمل منه مكمدات ايضا او ضمادات توضع على محل العرق لاجل قتله لكن لا تستعمل هذه الاشياء الا اذا كان الالتهاب شديدا وحينئذ تكون المرخية اجود ومن حيث

ان العرق المذكور كنوع من الدود ينبغي ان يلتصأ لقتله بوضع مكمدات من زيت الغار الكرزى او الدلك الزيبقى او وضع الحلتيت او التبغ المعروف بالدخان بان تعمل منه تماثيل وتوجه نحو الدود * وقد يسقى المريض ملء فنجان من الدواء الآتى صباحا ومساء

(وهوان)

خ	من مسحوق الفلفل الطويل	
	ومن الثوم المدقوق	من كل ١ ق
	ومن زهر الكبريت	
	ومن الروم	١ ط

(اويؤخذ)

من الكبريت	
ومن الثوم	من كل ١ ق
ومن الفلفل الاسود	٤ م
ومن الكافور	٢ م
ومن الخل	٢ ط

ثم تخلط وتترك حتى تنهضم ثم يصفى السائل ويسقى المريض منه مرتين او ثلاثا فى النهار كل مرة لعقتين فقد شوهد بعد استعمال هذه الادوية ببعض ايام موت الدود ووجوده تحت الضماد خارجا عن البدن * قال محرره عفى الله عنه وفى بلاد السودان يسمى هذا الداء بالفرنديت بابدال التاء دالا وزيادة نون قبلها لان الفرتيت عندهم اسم للعبيد وفى سنار يسمى سلك العبيد اذ من المشاع على السنة اهل السودان ان هذا الداء لا يعترى احدا الا ويكون فى ابائه عبدا وامة اى لا يعترى الحر الخالص وعلى كل فنى ماشتكى به شخص فعلاجه التدقئة لانه لا يكون الا فى زمن الرطوبة اعنى فى الخريف والشتاء فيدهن بالزبد ويؤتى بورق العشر ويسخن على النار ويوضع على محله ساخنا ثم يربط عليه بخور فادة ورباط حتى يجتمع القيح ومتى مالان يعالج باحدى كيفيتين فمنهم من يبط محل

القيح بشرط ومنهم من يبطه بمخرز محمى الى الدرجة الحمرا الكرزية وهذا انفع من البط الاول عندهم ثم يدهن و يكمد بورق القشر ايضا ومتى خرج رأس العرق يربط ولا يسحب ابدا بل يربط فى خيط و يربط الخيط على العضو فلا يستطيع العرق الرجوع بل يخرج منه كل يوم شئ حتى يخرج كله * ومن المشاهد ان اول ما يعترى الانسان تحدث منه نفاخة صغيرة فى محل رأس العرق مملوءة مصلا ثم تنفجر و بعد انفجارها يمكث نحو خمسة عشر يوما او عشرين لا يتألم منه المريض وكانه لا شئ معه ثم بعد ذلك يبتدأ التقيح ومنهم يعتريه هذا المرض فى اماكن متعددة من جسمه وليس له محل مخصوص حتى قالوا انه لا يسلم منه الا الاسنان و يعترى ماعدا ذلك كما تقدم واضر انواعه ما يحدث فى مفصل الركبة واكثر ظهوره فى قصبة الساق * والعرق الذى لا يبتدى بنفاخة يسمى عندهم اعمى وهو اضر مما تكون له نفاخة وسبب ذلك ان رأسه يخرج من محل النفاخة المذكورة * وقد اوردنا هذه المشاهدة مع الاختصار تتميما للفائدة وهنا انتهى الكتاب الاول من الاعمال الجراحية ويليه الكتاب الثانى ونسال الله العون على اتمامه حتى يفوح عبير ختامه انه اكرم

مسئول واعظم مأمول وبه المستعان وعليه التكلان وهو

حسبى ونعم الوكيل نعم المولى ونعم النصير وصلى

على سيدنا محمد وعلى اله

وصحبه وسلم

تسليما

كثيرا

تم

(الكتاب الثانى)

(فى الادوية الجراحية)

من حيث ان الادوية الجراحية هى الاس فى المعالجة وعليها مدار الاعمال حتى قال بعض الاطباء افضل الجراحين من يعالج الامراض و يبرأ اغلبها على يديه بدون عمل لاسيما وقد صار الآن كثير من الامراض ما يبرأ بالادوية مع انها كانت لا تبرأ الا بعد اعمال جراحية تتبعتها من مواضعها ووضعتها فى هذا الكتاب ليكون جامعا لما يحتاج اليه من ذلك بحيث يستغنى به عن غيره لان القصد عموم النفع ولهذا لم اخل بشئ من الذى يجب بيانه بل جمعت فاوعيت وبينت كيفية التراكيب وكيفية العمل والاستعمال وكيفية التأثير وما يخص كل مرض منها * وهذه الادوية اما ان توضع على سطح الجسم اوتدخل فى تجاويفه الباطنة بدون ان تصل الى المعدة وهى اربعة اقسام صلبة ورخوة وسائلة وغازية فالصلبة اما قطع اواقماع اوحبوب اومسحوق والرخوة اما مراهم اواطلية اولصوق اوضمادات اواشياف للمقعدة * والسائلة اما غسولات اوكمودات اوحمومات اوتسلسلات اونطولات * والغازية اما حمومات بخارية اونطولات بخارية اوتهابيل وكلها اما طبيعية اوصناعية فالطبيعية لاتستدعى الاما يلزم لتوفيقها باستعمالها * والصناعية اما ان تحتاج الى عمل قليل اوكثير * وكلها اما ان يكون تأثيرها خاصا بمحل وضعها وهى الكاويات والمنفطات والمحمرات واما ان تمتص وتؤثر فى اعضاء بعيدة عن الذى وضعت عليه وهى على ضربين بحسب كونها خاصة بعضو اونوعية تقى من مرض فالخاصية بعضو هى التى تأثيرها دائما يكون فى عضو واحد ومتى اثرت احدثت فيه حركات خاصة كالاسهال والقيء * والنوعية هى التى تستعمل للوقاية من مرض معين كتلقيح الجدرى اوشفاء مرض مخصوص كالكينا وتراكيبها فى معالجة الحمى المتقطعة

وغير

وغيرذلك واعلم ان الادوية الجراحية اما ان توضع على الجلد وهو مغطى بيشرته او بعد تجرد البشرة عنه وكيفية استعمالها تختلف على حسب قوام هذه الادوية وخواصها الدوائية

(فى كيفية استعمالها والجلد مغطى بشرته)

لوضع هذه الادوية المذكورة كيفيتان الاولى ان توضع على جزء من الجلد وتثبت برباط وتترك مدة مناسبة للحال وهى كالقطع الكاوية وكالضمادات والكمودات *والثانية ان يدلك بها جزء من الجلد اويدهن وتسمى الدلوكات وهى اما ان تكون رخوة كالاطلية اوسائلة كالكئولات والزيوت

(تنبيه)

من المشاهد ان الادوية التى يدلك بها يمتصها الجلد سريعا وتأثيرها يكون اعظم من التى توضع على الجلد بدون دلك *ويكون الامتصاص المذكور فى النساء والشبان اكثر منه فى غيرهم لرقة بشرتهما ولطافتها * وان الامتصاص يكون بالليل والمساء اشد واكثر منه بالنهار وعلة ذلك قد ذكرناها فى تلقيح الجدرى ولذلك يلزم الطبيب ان يلاحظ انسب الاوقات للدلك وان يضع الدواء المدلوك به فى اقرب محل للعضو الذى يراد تأثير الدواء فيه الا انه ينبغى وضعها على ماهو اسرع امتصاصا اعنى التى يكون فيها العرق غزيرا كالابط والاوربية وراحة اليد واخمص القدم ويليها فى ذلك ماجاور المفاصل من جهة القبض والجهة الانسية للرجلين والذراعين والصدر والظهر بخلاف الجهة الوحشية للرجلين والذراعين وظهر الكف والقدم فان الامتصاص فيها ضعيف * وكيفية الدلك ان يوخذ الدواء سواء كان سائلا اورخوا ويدلك به العضو الى ان يمتص * وسواء كان المريض هو الذى يدلك اوالطبيب فالعمل واحد لكن ان كان الدالك هو الطبيب لعدم قدرة المريض على ذلك ينبغى ان يدخل يده فى مثانة لئلا تمتص راحته الدواء *

وان كانت الجواهر صلبة بحيث لايمكن الدلك بها ينبغى اذابتها فى زيت اوشحم اوكثول كما ينبغى ان تكون حرارتها مساوية للحرارة الغريزية للجسم لان البرد يقلص العروق الماصة وافواهها فلا يحصل الامتصاص وبعد تمام الدلك يغطى العضو المدلوك بخرقة من كتان اوصوف لئلا تتلوث ثياب المريض ولا يدلك ثانيا الا بعد تنظيفه عما بقى عليه من الدواء الذى دلك به اولا لانه يكون ساد المسامات الجلد فلا يمتص الدواء الجديد

* (فى وضع الادوية على الجلد مجردا عن بشرته) *

هذه الكيفية تسمى بالطريقة الجلدية وفائدتها قوة تأثير الدواء لان البشرة تمنع امتصاص الادوية الموضوعة على الجلد ومتى ازيلت البشرة ووضعت الادوية اثرت فى العضو المريض كما اذا تنوولت من الفم ودخلت فى اعضاء الهضم والحامل للاطباء على هذه الطريقة ان بعضهم وضع قطعة من الصبر على قرح حصة اوسطح حراقة فحصل منها اسهال كما يحصل من تناوله بالفم وبعضهم وضع مرهما مغسولا بالماء المقطر للغار الكرزى على جرح مقصة فى طفل فحصل منه خدر فلما رأى الاطباء ذلك اخترعوا الطريقة المذكورة * ويلزم ان يكون نزع البشرة من اقرب محل للعضو الذى يراد تأثير الدواء فيه كما يلزم ان لا تعمل الطريقة المذكورة الا فى المحال التى يكون جلدها لطيفا رقيقا * وسنذكر فى الكلام على المنفطات الوسائط المستعملة لتجريد الجلد عن البشرة لكن ننبه هنا ان المنفطات القوية كالماء المغلى لا تناسب لاماتتها للطبقات الظاهرة للادمة لان الخشكريشة التى تحصل وان كانت رقيقة جدا تمنع الامتصاص * وبعد تجريد الجلد عن البشرة ينبغى حفظ المحل المجرد من شدة الالتهاب لانه اذا اشتد الالتهاب ضعف الامتصاص اوفقد راسا وحينئذ يقال ان شدة الامتصاص عكس شدة الالتهاب * وينبغى ان تزال الغلالات المتكونة على سطح المحل والادوية المستعملة فى هذه الطريقة هى التى يؤثر القليل منها تأثيرا قويا وهى كخلات المورفين وكبريتات الكنين والاستركنين وخلاصة بصل العنصل واللفاح والسليمانى والطرطير

والزعفران والحلتيت والمسك والعنبر * وكيفية وضع هذه الادوية على الجزء المجرد انها ان كانت جامدة تسحق سحقا ناعما وتذر على المحل الذى جرد عن البشرة ذرورا متساويا وان كان وضعه وحده مؤلما ينبغى خلطه بزيت اللوز الحلو او الزبد الجديد الذى لا ملح فيه او شحم الضأن او المعزا والقيروطى او المادة الهلامية اوغير ذلك ثم تبسط العجينة او المرهم على المحل الذى يراد امتصاصه للدوآء وكذا تبسط الخلاصة الرخوة ايضا * وان كان الدوآء سائلا يصب قطرة قطرة * وقد يزاد مقدار الادوية المذكورة تدريجيا مع الاحتراز ان يزيد على المقدار المطلوب لئلا يحصل منه ضرر ومتى حصلت النتيجة المطلوبة ينبغى ان لا يقطع استعمال الدواء دفعة بل ينقص مقداره تدريجيا كل يوم حتى يصل الى القدر الذى ابتدأ به فان حصل مع الاحتراسات المذكورة عوارض ينبغى ان تعالج فى الحال بمنع امتصاص مقدار جديد من الدواء الموضوع على المحل المجرد وذلك بتنظيف المحل وغسله ثم وضع دواء غيره يقاوم الدواء الذى حصلت عنه العوارض * ومما يؤيد ذلك ان بعض الاطباء وضع قمحتين من الاستركنين على سطح قرحة فحصل عنها تشنجات فوضع قمحتين من خلات المورفين فبمجرد امتصاصها زالت تلك العوارض وكان بعض الاطباء يضغط المحل المجرد ضغطا قويا ليمتنع امتصاص ما بقى من الدواء على المحل او يحجمه

واعلم ان للطريقة الجلدية فوائد جمة اعظمها امكان استعمال الادوية الشديدة الفعل التى لا يمكن ادخالها من الفم فى اعضاء الهضم مع لزومها لعلاج المريض وذلك اما لكون الاعضاء المذكورة ملتهبة وبملامستها للدواء يزيد الالتهاب اولعدم قبولها واذا تنوولت تقذفها المعدة ويتقايأها العليل كما يحصل لبعض الاشخاص اويكون مع العليل هذيان اوسبات لا يمكن معواحد منهما الازدراد اوكان العليل يأبى تناولها كالاطفال * ومنها انها اقوى تأثيرا مما اذا تنوولت من الفم وعلة ذلك ان الدواء بالطريقة المذكورة تمتصه الاوعية نقيا لم يشبه شئ بخلاف ما اذا ادخل فى المعدة

فانه يختلط بما فيها فلا يمتص منه الا القليل او ينهضم فيزول تأثيره اذ من
المعلوم ان هضم الادوية يغير تأثيرها وان اثرت فان تأثيرها يكون غير المطلوب
* ومنها امكان ابدال محل الامتصاص اذا ضعف بمحل آخر بخلاف المعدة فلا
يمكن استبدالها بعضو مثلها العدم وجوده لكن وان كثرت فوائدها فلها
عيوب * اولها شدة الالم الذى يحصل من ملامسة الدواء للمحل المجرد بحيث
ان الطبيب قد يضطر فى معالجة العصبيين لتركها لان قابلية التألم فيهم شديدة
* ثانيها ان بعض الادوية قد لا يؤثر مع انه قد وجدت مشاهدات تؤيد
جودة الطريقة المذكورة * فقد ذكر بعض الاطباء انه احضر لعلاج عجوز
مصابة بالم شديد فى العصب الفخذى المابضى فوضع لها منفطة بقرب اصل
العصب المذكور ولما زالت البشرة وضع على الجزء المتعرى نصف قمحة من
خلات المورفين فزال الالم فى ثانى يوم من الوضع وكانه لم يكن واحضر لامرأة
مصابة بحمى متقطعة ثقيلة جدا وكانت كلما تناولت شيأ من كبريتات الكنين
تقايأته فازال البشرة بمنفط ووضع على محلها كبريتات الكنين المذكور
فبرأت سريعا * وجاءه مريض بعرق النساء وكان المه مزمنا فوضع على
اليته حراقة حذاء محل خروج العصب الوركى من الحوض ثم وضع على سطح
الحراقة ثلاث قمحات من خلاصة اللفاح مخلوطة بمثلها من القيروطى
ودلكه بها فحصل البرء ولولا خوف الاطالة لذكرنا كثيرا من هذه المشاهدات
لكن فيما نقلناه كفاية .

(فى استعمال الادوية على حسب احوالها اعنى ان كانت صلبة)
(اورخوة اوسائلة اوغازية)

اعلم ان هذه الاحوال قد تكون سببا فى اختلاف كيفية استعمال الادوية
وسنذكر هذه الكيفيات فنقول قد تستعمل الادوية الصلبة قطعا اوسحوقا
وعلى كل سواء كان الجلد مستورا بالبشرة اومجردا عنها فانها تحلل بافراز
الجلد بحيث انها تسيل وتمتص اوتذوب الا انها لا تؤثر الا فى محل وضعها
وذلك بدون امتصاص وهى كالبوتاس الكاوى لانه يذوب بحرارة الجلد

ورطوبته

ورطوبته وتتحد به اتحادا كيماويا وتحيله الى خشكريشة سعتها اكبر من سعة
قطعة البوتاس المستعملة * وفى بعض الاحوال توضع الادوية الصلبة
فى التجويف الذى يراد اتساعه فتتشرب السوائل المنفرزة فيه وتنتفخ ويزداد
حجمها فتتباعد جدران التجويف التى تكون فيه وذلك كالاسفنج المدبر وجذور
الجنطيانا * وقد توضع الادوية الصلبة على الجلد مسحوقة او قطعا اما
وحدها او مخلوطة بجواهر اخر دوائية قوامها مختلف * وقد تحشى بها
اكياس وتوضع على العضو الداعى لهذه الطريقة وتسمى الاكياس الدوائية *
والادوية الرخوة اكثر استعمالا من الظاهر لان رخاوتها تصيرها موافقة
لشكل الاعضاء التى توضع عليها وبتلك الرخاوة يمكن بسطها وصيرورتها طبقة
سمكها بحسب المطلوب * واذا خلطت الادوية الصلبة بجواهر رخوة
تكيفت معها بكيفية بها يسهل نفوذها فى مسام الجلد ومنها فى البنية وسنتكلم
على كيفية استعمال اللصق والاطلية والمراهم والضمادات والانقاع
والاشياف على هذا النسق مفصلة على الاثر

(فى كيفية استعمال اللصق)

اذا اريد عمل لصقة يؤخذ مرهم اللصق فان كان صلبا يذوب على نار لينة
والاحسن ان يوضع على قطعة جلد او خرقة مندمجة النسيج وتوضع فى حمام
مارية او حمام رمل ساخن وبعد ذوبانه يبسط على القطعة المذكورة بملوق
او قطعة خشب * وان كان المرهم لزجا رخوا سهل التليين يسخن
بحرارة اليد ثم تفصل منه قطعة بالاصابع او بسكين وينبغى ان يكون حجم
القطعة مناسبا لحجم اللصقة التى يراد وضعها ثم تعجن بين الاصابع الى ان تلين
ويسهل انبساطها ثم توضع على قطعة من الجلد او خرقة متينة تكون قدر
اللصقة المطلوبة ثم يضغط عليها بابهام اليدين لتتفرطح وتنبسط بحيث تغطى
معظم القطعة الموضوعة عليها وبعد بسطها وانتظام شكلها بامرار ابهامى
اليدين جملة مرار تفصل دائرتها بحرف الملوق بحيث يبقى بين دائرة الطبقة
ودائرة القطعة التى هى عليها قدر خطين او ثلاثة * وفى اثناء العمل يلزم

دهن الاصابع بزيت اولعاب لئلا يلتصق بها المرهم فيطول زمن العمل وتصير اللصقة غير منتظمة * واعلم ان لوضع اللصق على الجلد احتراسات ولتثبيتها كيفيات تختلف بحسب طبيعة الدواء وبحسب الغاية المطلوبة من استعماله واذا تعرضنا لذكرها تفصيلا وقعنا فى الاسهاب لكن نذكر انه ينبغى حلق شعر المحل الذى توضع عليه اللصقة قبل وضعها وعلة ذلك قد ذكرناها مرارا وبعد حصول المقصود منها ترفع باقامة حروفها قليلا قليلا * وان لم يحلق الشعر يحصل حال انتزاعها الم شديد

(فى كيفية استعمال المراهم)

المراهم ادوية مركبة من الشحم وبعض الجواهر الدوائية وتكون مختلطة او متحدة به اتحادا كيماويا ولعملها كيفيات الاولى ان يؤخذ قرص اوفتيل من تفتيك اوقطعة ورق حريرى ويغطى بالمرهم ثم يوضع على المحل المريض * الثانية ان يدهن او يدلك به اما بواسطة خرقة او بالاصابع فان كان المرهم محتويا على اصل فعال وخيف من امتصاصه بيد الطبيب وتأثيره فيه ينبغى ان يدخل يده فى ما هو لليدين كالجورب للرجلين اوفى مثانة حيوان وهو الاسهل فى بلادنا لعزة وجود ذلك وسنذكر ذلك فى الكلام على استعمال الزيبق من الظاهر

(فى الضمادات)

الضمادات ادوية مركبة من مسحوقات مهيجة او دقيق مرخ محلول فى الماء على صورة عجينة وتستعمل بكيفيات مختلفة فالضمادات المخردلة اى المحمرة توضع دائما على الجلد مكشوفة * والمرخية تستعمل مكشوفة او بين خرقتين ففى الحالة الاولى ينبغى ان يكون قوام الضماد عظيما لانه ان كان رخوا جدا يسيل من كل جانب اذا ضغط عليه لاجل تثبيته واذا اريد رفعه لا يرتفع كتلة واحدة وقت التغيير بل يبقى بعضه على المحل وح ينبغى ان تكون فيه رطوبة كافية لانه بدون ذلك يجف ويصير يابسا غير منتظم السطح يؤلم العضو الذى يوضع عليه لاسيما اذا ضغط * وكيفية تجهيزه

ان

ان تؤخذ خرقة مربعة تكون اكبر من الضماد المطلوب وتبسط على لوح وتوضع عليها عجينة الضماد وتبسط بملوق اوملعقة بسطا متساويا بحيث يبقى بين دائرة العجينة ودائرة الخرقة عرض اصبعين او ثلاث لكن العمل بالملوق اوالملعقة بطئ واحسن منه ان تثنى الخرقة بعد صب العجينة فى وسطها فيتكون منها طبقتان منفصلتان بالعجينة طبقة عليا وطبقة سفلى ثم يضغط عليها براحة كفى اليدين فتنبسط العجينة ثم تجذب الطبقة العليا بالراحتين معا فتنبسط عليها العجينة ايضا لكنها لا تغطى الا اتجاها واحدا فلاجل تغطيتها للاتجاهات كلها تمسك الخرقة من الحرف القريب للحرف الذى ثنى اولا وتثنى كذلك وتجذب كما جذبت تلك فتغطى العجينة الخرقة باتجاه مقاطع للاتجاه الاول * وتكرر هذه العملية فى الجهتين الاخرتين فتنبسط العجينة على الخرقة على السوآء طبقة سمكها يكون من نصف قيراط الى ثلاثة ارباعه فى جميع سعتها ثم تثنى عليها الاربعة احرف وفى هذه الحالة تكون سعة الجزء المثنى قيراطين اوثلاثة اواربعة وذلك على حسب كون العجينة رخوة اوالضماد كبيرا وينبغى ان تكون عجينة الضماد المرخى لينة لان تأثير الضماد المذكور موقوف على رطوبته وحرارته وقد ذكرنا كيفية تجهيزه آنفا الا اننا نقول يلزم ان تكون الخرقة كبيرة بحيث اذا ثنيت عليه تغطيه ولا تخرج العجينة عنها فتلوث ثياب المريض اوفراشه وان كانت صغيرة لا تغطيها جيدا ينبغى تغطيتها بخرقة من الشاش الرفيع لئلا يتلوث العضو اوتلتصق بما عليه من الشعر وكذا ان كانت موضوعة على تجويف لا تدخل فى فوهته اوعلى جرح ملتهب لا تدخل فيه ايضا كما ينبغى ان لا يكون فى سطح الخرقة المباشر للعضو المريض خياطة لانها تؤلمه ان ضغط عليها * واعلم انه لا ينبغى ان تكون حرارة الضماد اقل من ٢٢ درجة والانسب ان تكون ٣٢ ولا تتجاوز ٣٦ الا الضمادات الخردلية فانه ينبغى ان تكون حرارتها معادلة لحرارة الجو فى الصيف واكثر حرارة منه فى الشتاء * ولاجل حفظ حرارة الضماد

ينبغي ان يغطى بخرقة من صوف اوقطعة مشمع * وكيفية وضع الضماد هى ان يمسك باليدين من جهتين متقابلتين ويكون المسك اقيا لئلا تسيل عجينته او تجتمع فى اجزائها المنحدرة ثم تقلب على العضو المريض لكن لا ينبغى جرها فى اثناء الوضع بل تبسط سريعا * فان كان الضماد عريضا بحيث لا يمكن وضعه بهذه الطريقة او يحصل احد الامور المذكورة ينبغى ان لا يثنى حال رفعه عن اللوح لانه ان ثنى تلتصق العجينة ببعضها وعند نشره ووضعه على العضو تنفصل من بعضها على غير استواء وعلى الطبيب حينئذ تنفيذ يديه من تحتها حال كونهما مبسوطتين بحيث يبقى عند رفعه حرف من حروف الخرقة مجاورا للاصابع ومرخيا ثم يوضع الحرف المذكور على العضو الذى يراد وضع الضماد عليه ثم يقلب ويبسط قليلا قليلا مع تنحية اليدين قليلا قليلا وعلى التوالى ايضا بحيث يثبت الضماد باصابع احداهما فى اثناء ما تنزع الاخرى واحسن من ذلك ان يستعان بمساعد وحينئذ يؤخذ الضماد من زوايا الخرقة الاربعة ويوضع على العضو بعد قلبه وفى جميع هذه الاحوال ينبغى مراعاة حرارة الضماد قبل الوضع لانه ان كان حارا جدا يحرق المريض بحرارته فيضطر لرفعه ثانيا وان كان فاترا اوباردا فلا يحصل منه المقصود غالبا * وبعد وضعه ينبغى تثبيته بان توضع عليه رفادة اكبر منه ويلف على الجميع رباط يكون مشدودا محاذيا لاطراف الرفادة المجاورة للضماد ويكون فيه ارتخاء فى مقابلة الضماد لئلا تبرز العجينة بين الرفادة والعضو من شدة الضغط * وتختلف مدة مكث الضماد على العضو بحسب اختلاف الاحوال فمن الاحوال اختلاف التركيب والغاية المقصودة من وضعه لكن العادة ان تكون المدة ثنتى عشرة ساعه * وكيفية رفعه عن العضو ان تمسك خرقته من احد حروفها وتقام برفق من غير قلب * واما ان فصل الضماد ببرم الخرقة على نفسها من الظاهر الى الباطن او بمسكها من سطحها الظاهر وجعدها فان العجينة لا تنفصل كلها بل يبقى جزء منها على العضو ويضطر لازالته بالملوق * وبعد رفع الضماد يلزم غسل موضعه بماء فاتر ليزول ما كان متدليا

(في شياف المقعدة)

الشياف دواء صلب مخروطي الشكل يدخل في المقعدة ليحصل فيها اتساع اوضيق اواسهال اوتسكين اوقبض وذلك على حسب الجواهر الداخلة في تركيبه وينبغي ان يكون يابسا ليقاوم انعصار المقعدة حال ادخاله فيها * ويصنع امامن زبدة اللوز الهندي المعروف بالكاكاو اومن الدهن اوالصابون اوالعسل المضاف عليه مسحوقات دوائية * وكيفية عمل الشياف الصابوني ان تؤخذ قطعة من الصابون الطبي في طول الاصبع وغلظها وتهندم بسكين حتى توافق محل ادخالها * وكيفية عمله من الدهن اوزبدة اللوز الهندي ان يؤخذ ما يراد منهما ويذوب على نار لينة مع مثل ثمنه من الشمع وفائدة الشمع المذكور زيادة قوام الشياف وصلابته وبعد تذويب المخلوط يصب في قوالب من ورق مخروطية الشكل تكون مغمورة في رمل وبعد برودتها تخرج من الرمل وتستعمل * وكيفية عمله من العسل ان يطبخ العسل حتى يصير في قوام المعجون ثم يخلط بالمسحوق الذي يراد استعماله ثم يعمل من ذلك اقماع وهو ساخن * والغالب ان يضاف على شياف زبدة اللوز الهندي خلاصة الافيون اوخلات المورفين بان تؤخذ الخلاصة وتعجن بقليل من الماء بحيث تصير مائعة ثم تخلط بزبدة اللوز الهندي الذائبة ويصب المجموع في القوالب مع تحريك المخلوط ليمتزج * وان كان المضاف خلات المورفين ينبغي ان يكون متفرقا في جميع الكتلة على حد سواء بان يؤتى بمسحوق الليكوبودو ويخلط بخلات المورفين خلطا جيدا مع التهوين ثم يضاف على زبدة اللوز الهندي المذابة ويحرك المخلوط ليمتزج ثم يصب في القوالب * وفي بلاد الافرنج تصنع المراضع شيافا من الزبد المذكور ويدخلنها في ادبار الاطفال لسهولة التبرز وفي مصر تصنعه المراضع من الصابون وتدخلنه في الاطفال لذلك ايضا * واغلب استعمال الشياف لامراض المقعدة كالالتهاب والشقاق والبواسير والسحج واحيانا يطلب من استعماله التأثير

فى الرحم اوفى مجرى البول اوالمثانة اوفى الاكياس الفتقية بسبب التصاق هذه الاعضاء بالمعا المستقيم اوقربها منه

(فى الاقماع)

الاقماع ادوية صلبة مخروطية الشكل مركبة من مسحوقات متماسكة بواسطة مادة غروية اوعصارة نباتية سهلة الجفاف * واول من صنعها العرب وكانت انواعا كثيرة فترك استعمال اغلبها ولم يستعمل منها الآن الا الاقماع السلقونية وهى مركبة من السليمانى ولباب الخبز ومصبوغة بالسلقون وذلك هو سبب تسميتها بالسلقونية وتستعمل فى فتح الخراج الافرنجى والاورام الخنازيرية وتوسيع قناة الناصور واوتجويفها اوازالة ما يكون على سطحها الباطن من الاغشية ليسهل التحام جدرانها بسبب بعض الضغط عليها بعد ذلك

(المبحث الثالث فى استعمال الادوية الجراحية السائلة)

اعلم ان السوائل المستعملة من الظاهر قد يكون تأثيرها كتأثير بعض الادوية الرخوة اعنى انها تؤثر بسيولتها وحرارتها اوبخواص الادوية المذوبة فيها اوالمتكون جوهرها منها * وهى تستعمل فى العادة كمودات اوغسولات اوحمومات خاصة اوعامة وقد تستعمل تشلشلا وسكوبات باردة ومنها ما يستعمل دهانا * فاما الكمودات فهى سوائل دوائية بسيطة اومركبة حارة توضع على العضو المريض بواسطة رفايد من كتان اوصوف مثنية طبقات اوبواسطة قطعة من اسفنج اومن صوف الغنم تغمس فيها ثم تعصر باليد عصرا خفيفا لئلا تبل ثياب العليل اوفراشه وينبغى ان تكون حرارتها معادلة لحرارة الضماد ولاجل ان تحفظ حرارتها فيها ينبغى ان تغطى الرفايد الحاملة لها بقطعة مشمع وللمشمع المذكور فائدة اخرى وهى صيانة ثياب المريض وفراشه من البلل

(تنبيه)

قد تكون الكمودات احسن من الضمادات بسبب خفتها وعدم قابليتها للتحميض الا انها تستدعى كثرة الغيار بسبب سرعة جفافها اوبردها * ومتى

اراد

اراد الطبيب تغيير الرفايد يجب عليه ان يغطى العضو اولا لا يؤثر فيه البرد فلا يحصل المقصود * وتختلف خواص الكمودات فمنها ما هو مرخ ومنها ما هو مخدر ومنها ما هو قابض ومنها ما هو شاد

واما الغسولات فهى الادوية المستعملة فى غسل عضو ما وتختلف اسماؤها باختلاف محل استعمالها وبحسب كيفية الاستعمال ايضا فان استعملت فى الفم سميت مضمضات اوفى الحلق سميت غراغرا وفى الامعاء سميت حقنا وان استعملت فى تجويف طبيعى اوعارضى كالقنوات الدمعية والمهبل وقنوات النواصير وتجويف الورم المتكيس سميت زروقات * واما غسولات من حيث هو يطلق على الادوية التى تستعمل على سطح الجلد والغسل بها اما ان يكون بغمر العضو المريض مرارا فى الوعاء المحتوى عليها اذا كان يتيسر ذلك بان كان العضو احد اليدين او القدمين اوالوجه او يبل خرقة اواسفنجة اوكبة نسالة فى سائل الغسول وتعصر على العضو المريض

واما الاستحمام فهو غمر الجسم اوجزء منه فى سائل وابقاؤه فيه مدة يختلف طولها بحسب نوع السائل وحرارته * وهو وان كان معناه لغة الاغتسال بالحميم اى الماء الحار فقد صار فى عرف الاطباء يطلق على غمر الجسم اوجزء منه فى سائل حار او بارد * والسوائل المستعملة قد تكون بسيطة كالماء والزيت والنبيذ واللبن وقد تكون دوائية اعنى ان السائل يكون مخلوطا بادوية وينقسم الاستحمام الى عام وخاص فالعام هو غمر الجسم كله ما عدا الرأس فى السائل * والخاص هو غمر جزء من الجسم سواء كان كبيرا او صغيرا وتختلف اسماؤه باختلاف الجزء المغمور وسنذكر الاسماء المذكورة فيما بعد لكن متى ذكر لفظ الاستحمام بغير قيد لا ينصرف الا الى العام * والاستحمام المذكور غير مختص بحال المرض بل يستعمل فى حال الصحة ايضا ويكون المقصود من استعماله حينئذ تنظيف الجلد وليسهل به اتمام وظائفه اويكون المقصود منه الابراد ان كان الماء باردا واجوده ما اثر فى الجلد تاثيرا لذيذا فمكما

ان الملابس تختلف باختلاف الفصول فكذا الاستحمام تختلف درجة حرارته على حسب حرارة الجو لكن ينبغي ان لا يكون حارا جدا ولا باردا جدا الا انه ان كان شديد الحرارة او البرودة كان مضرا الا نافعا * وفي حالة المرض يقصد منه التنظيف والمساعدة على شفاء المرض * ثم الاستحمام التام اما ان يكون بسيطا او مركبا والبسيط اما حارا او باردا او تختلف نتايجه بحسب ذلك فان كان باردا كماء نهر او بحرا وحوض وكانت درجة حرارته من ١٨ الى ٢٥ من مقياس ريومور فانه يحصل له شبه رعدة مخصوصة ناشئة من زوال الحرارة بجاءة ثم يتكرش الجلد وتظهر على سطحه ارتفاعات صغيرة كالتي تكون على جلد الدجاجة المنتوفة الريش وحينئذ تضيق فوهات الاجربة الدهنية والشعرية او تنطبق بالكلية ثم يصفر الجلد وينتقع من تقارب جدران العروق السطحية فيندفع الدم نحو الاعضاء الباطنة فتتكون فيها احتقانات قد تكون مضرة * ويحصل مع الرعدة المذكورة تكزز الفكين او اصطكاك الاسنان ويختل انتظام التنفس ويصغر النبض ويتواتر ويزيد الافراز البولي والمخاطي * وان كانت درجة الحرارة ٥ من درجات الى ١٠ فان المريض يحس بالم في بدنه وتتغير السحنة كما تتغير في مرض الهيضة فتغور العينان في الحجاجين ويدق الانف ويصير لون الشفتين بنفسجيا او مزرقا او يعسر التنفس ويصغر النبض ويتواتر * وقد جرب الجراح بيجين في نفسه تأثير انواع الاستحمام فذكر ان بعد حصول النتايج المذكورة يحصل رد فعل فيحمر الجلد وتنقص سرعة التنفس ويصير النبض هاديا عريضا ويرتاح الجسم لكن بعد دقايق ترجع النتايج الاولى مع هبوط القوى * فان كان الاستحمام في نهر عميق وكان الشخص سابحا في وسطه وحصل له ذلك فربما غرق لضعفه لان قواه لا تسعفه في الوصول الى الشاطئ ولهذا وجب ذلك تجب المبادرة بالخروج عند حصول رد الفعل لئلا يعقبه الهبوط فيشرف على الغرق او يغرق بالفعل * وان لم يكن الماء باردا جدا الا يحصل رد الفعل الا بعد الخروج منه وحينئذ يصير الجلد احمر حارا * والاستحمام البارد مقو يشد الاعضاء فان كان في نهر كانت القوة واشتداد

الاعضاء

الاعضاء اتم مما اذا كان فى حوض لاسيما ان انضم الى الاستحمام سباحة لكن هذه الخواص تختلف بحسب درجة برودة الماء ومدة المكث فيه فان كان متوسط البرودة وكانت المدة قليلة فالغالب فيه ان يكون مقويا

وهناك استحمام تسميه الاطباء بالاستحمام الفجائى وهو ان يغمس المريض فى الماء البارد فجأة ويترك بعض بره ثم يغمس ثانيا ويكرر ذلك مرارا * وهذا الاستحمام يستعمل فى الامراض العصبية لان البنية تضطرب منه اضطرابا مخالفا لحال هذه الامراض فيكون سببا لزوالها واستعمله كثير من الاطباء فى الرعشة والصرع والكاب وغير ذلك من الامراض العصبية * قال مصححه عفا الله عنه قد جربت الاستحمام الفجائى المذكور فى نفسى فنفعنى نفعا عظيما وذلك انى لما كنت فى جزيرة المورة (سنة ٤٢) مرضت ذات يوم وكانت خيامنا بظاهر متون واخذتنى حمى شديدة لا اقدر معها على رفع رأسى حتى ايست من نفسى فالهمنى الله ان قمت واتيت الى ساحل البحر ونزعت ثيابى وانغمست فى الماء فاحسيت ببرد كاد يزهق روحى ثم لبثت برها يسيرة جدا وخرجت ولبست ثيابى فاحسيت بالنشاط وكانه لم يكن بى الم وعوفيت ولله الحمد * ويستعمل الاستحمام البارد المذكور فى ارجاع الامراض الجلدية التى ارتدعت فجأة وكمنت فى باطن الجسم وذلك يكون من شدة رد الفعل على الجلد لكن لا ينبغى ان تجاوز مدة الاستحمام المذكور بعض دقايق الا ان يكون الماء باردا جدا والاستحمام فى البحر من اعظم المقويات فلذا اهل الاوروبا يكثرون منه بل ويسافرون اليه من اقصى البلاد حتى انه يوجد فى ثغور بلادهم حمامات معينة لذلك قال جامعه وفى رجوعى الى فرانسا حصل لى من جذب البحر ضعف فى البنية لاسيما فى المعدة فلما وصلنا الى مرسيليا احد ثغور بلاد فرانسا استحميت فى البحر مرارا فرجع لى نشاطى وقوتى والحمد لله على ذلك

واما الاستحمام الحار ان كانت درجة حرارة الماء معادلة لدرجة الحرارة الغريزية او اقل منها بقليل فانه يحس حال الدخول فيه بحرارة لطيفة لذيذة

يحصل منها شبه انبساط وتمدد فى الجسم واللذة الحاصلة منه تجلب النوم حتى ان كثيرا من الناس من ينام منه ويسرع النبض مما كان * فان كانت درجة الحرارة ٣٠ + ٠ بقى النبض على ما كان عليه بل ان كان قبل ذلك مضطربا تنقص سرعته * وان كان من ٣٤ الى ٣٣ فانه ينقص ان كان قبل ذلك سريعا ويبقى على حاله ان كان ضعيفا فان كانت الحرارة اقل من ٣٣ درجة فان النبض يسرع مما يحصل فيه من ردالفعل * واما ان كانت درجته ٣٨ فانه يزداد من ١٥ الى ١٨ درجة ويصير عريضا ممتلئا لكن مع الارتخاء * وان كانت الدرجة ٤٠ فانه يسرع حتى ان عدد النبضات يصل الى ١١٢ فى الدقيقة ويصير صغيرا ضيقا لكن لا تزيد سرعة التنفس الا اذا بلغت حرارة الماء ٣٨ درجة ومع ذلك تكون سرعته اقل من سرعة النبض بكثير فان بلغت الحرارة ٤٠ درجة صار النفس عريضا عميقا اختلاجيا ويزداد افراز البول بسبب امتصاص الجلد للماء حتى ان بعض الاطباء قال بعد التجربة ان الجلد يمتص فى الساعة الواحدة ٤٨ اوقية من الماء لكن ان كانت الحرارة فى ٤٠ درجة واحرى من ذلك اذا كانت اكثر يحس المرء باختناق وضجر عظيم ويسيل من وجهه عرق غزير ويتوجه كثير من الدم الى المخ فيحصل منه دوار ويتخيل للشخص انه يرى شررا فان حصلت هذه العوارض وطال المكث حصل منه احتقان مخى ربما اعقبته السكتة كما هو كثير الحصول فى حمامات مصر * ومنفعة الاستحمام بالماء الحار الذى فى درجة الحرارة الغريزية تنظيف الجسم وراحته كما ذكرنا * وينفع فى علاج الامراض العصبية والالتهابات الحادة والمزمنة ايضا وغايته فيها تسكين الالم واسترخاء الاعضاء وقد يقرن بمضادات الالتهاب واقل مدده اربع ساعات واوسطها ست واكثرها عشرة * فان لم تحصل منه الفائدة المذكورة علم انه خلل فيه وهو اما قصر المدة اوضعف الحرارة اوزيادتها عن المطلوب او من تعرض المريض للبرد بعده لانه ان كانت المدة قصيرة لا يحصل الاسترخاء المطلوب بل يحصل له فى اول الامر تنبه فى البدن ولا يحصل

الاسترخاء

الاسترخاء الا بعد ذلك * وان كان باردا افور الدم الى الباطن فيزيد الاحتقان الباطني وحينئذ ان كان مع المريض التهاب تزداد شدته * وان كان حارا جدا كان ملهبا الادوآء للالتهاب وقد يستعمل حارا جدا لارجاع الامراض الجلدية التي خفيت فجأة لانه منبه للجلد

ويستعمل الاستحمام الجزئي البسيط كالعام في درجة حرارة نازلة او مرتفعة وذلك على حسب ما تستدعيه الحاجة * واما الاستحمام العجزي اي الجلوسي فيستعمل في التهاب البطن والحوض وينبغي ان تكون حرارته لطيفة لكن في معالجة البواسير قد يستعمل باردا بان تكون حرارته مساوية لحرارة ماء الانهر * واما الاستحمام البارد القدمي فيستعمل مضادا للالتهاب في وهن القدم الناشئ عن التوائه وحينئذ ينبغي ان يكون ماؤه باردا جدا وان يغير مرارا متقاربة لئلا يسخن ويستمر على ذلك مدة ساعات لانه ان كانت مدته قصيرة لا يحصل رد الفعل المطلوب وحينئذ يكون مضرا لا نافعا وسنذكر فيه اوضح من هذا في الكلام على الادوية القابضة ان شاء الله تعالى ونتكلم ايضا على الاستحمام القدمي عند الكلام على المحمرات * واعلم ان الاستحمام قد يصير دوائيا اذا ذوبت فيه جواهر دوائية * فان اضيف اليه مطبوخ الخطمي مثلا او النخالة او محلول النشا او الهلام صار مرخيا ملطفا * وان اضيف اليه حمض او قلوي او كبريتور قلوي صار منبها * ويكتسب الخاصية الدوائية او النوعية باضافة بعض التراكيب الزيبقية عليه

واما النطولات فهو مياه توجه الى الاعضاء المريضة كيعبوب صاعدا ونازل او افقي او منحرف وتكون باردة او حارة او حارة ثم باردة على التعاقب ويختلف حجم يعبوبها وسرعة سيلانه

واما التسلسل فهو تتابع قطرات ماء فاتر او بارد على العضو حتى يكون الماء كخيط متواصل لا ينقطع * وينبغي ان يكون من اناء مرتفع على المريض ويصل اليه بواسطة موصل كخيط رفيع * ويستعمل مسكنا للالتهاب في امراض كثيرة سنذكرها موضحة حينما نتكلم على الادوية القابضة وكذلك

الانسكابات البـاردة لانهـا كثيرا ما كانت تستعملها القدماء فى امراض المخ

* واما الادهان فهو دلك البدن بجوهر دسم كالمرهم والزيت ويكون الدلك المذكور براحة الكف مباشرة او بحمايل من صوف وسنتكلم عليه حينما نتكلم على المروخات

(المبحث الرابع)

(فى استعمال الادوية البخارية)

هـذه الادوية يقال لهـا الحمومات البخـارية ان كان البخـار بخـار ماء قراح ويقـال لها التهـابيل ان كان البخـار صادرا من احراق جواهر دوائية اومن تصعيد بعض الجواهر المعدنية كالكبريت والزنجفر وغير ذلك ويقـال لها نطولات ان كانت الابخرة متسلطة على جزء من الجلد او الغشاء المخـاطى من فتحة ضيقة * فاما التهابيل والابخرة فيسلطان تارة على الجسم كله وتارة على جزء منه * والغـالب فى الحامات البخـارية ان يغمر الجسم كله مع الرأس ايضـا بخلاف التهابيل فلا دخل للرأس فيها بل الغـالب ان تسلط على جزء مخصوص من الجسم كطرف او جنب * وقد توجه الى الحفر الانفية اى الخيـاشيم او الى مجارى النفس او اعضاء التناسل للمرأة وسنذكر فيما يأتى كيفية استعمالها * ومن حيث ان التهـابيل حارة فقد تؤثر بحرارتهـا فى الجلد فتنبهه لاتمام وظـائفه فيرشح منه العرق ويتنفس بالبخار الذى كان قد انقطع او قل فيزداد الامتصاص فيه فلذا كانت التهابيل جيدة الاستعمـال كثيرته فى الامراض الجلدية المزمنة * واما التهابيل التى تدخل فى مجارى النفس فانها لا تؤثر الا بخاصيتها الدوائية التى اكتسبتها مما تحملته من الادوية * واعـلم ان ما يحصل للبدن من تأثير الحمام البخـارى اشبه شئ بما يحصل من الاستحمام الحار جدا فان الجلد فى كليهما يحمر احمرارا عظيما وتنتفخ العروق الظـاهرة لامتلائها بالدم ويغزر العرق ويقل البول وكلما كانت الحرارة خفيفة كان امتصـاص الابخرة سهلا * وان الشخص يتحمل التهابيل اكثر من تحمله للاستحمام بالماء وان كانت اشد حرارة منه والدليل

على

على ذلك ماذكره بعض الاطباء بعد التجربة من ان حرارة الحمام البخارى التى تعدل ٣٩ درجة من مقياس ريومور تؤثر فى البدن كتأثير حمام مائى حرارته ٢٥ درجة من المقياس المذكور وعلة ذلك تخلخل جزئيات الابخرة وانضمام جزئيات الماء والدليل على ذلك ان الجزء من البدن اذا عرض لمقدار معلوم من البخار ثم لمثله حجما من الماء الحار فانه يتأثر من الماء اكثر مما يتأثر من البخار فبالضرورة يكون الاحساس بحرارة الماء اعظم * وتختلف مدة المكث فى الحمام البخارى بحسب المزاج لان من الناس من يتحمله مدة ساعة ومنهم من لم يتحمله اكثر من خمس دقايق اوست وان زاد على ذلك يكاد ان يختنق فلذا ينبغى مراعاة مزاج المريض * وينبغى ان يكون الحمام البخارى المذكور فى قاعة لا فتحة لها غير المدخل الذى يغلق بعد الدخول فيها وتكون مبنية من حجر نحت اومن آجر وفيها درجات على هيئة سلم فى طرفه انبوبة مثقبة ثقوبا كثيرة شبيهة بثقوب المصفاة تخرج منها الابخرة المائية وطرفها الآخر متصل باعلا اناء خارج من القاعة يكون فيه الماء الحار سواء كان دستا اوقزانا اواناء * ومن حيث ان البخار اخف من الهواء فانه يرتفع الى اعلا القاعة بحيث ان المحل الذى يكثر فيه البخار يكون اشد حرارة فلذا لا ينبغى الارتقاء من اول وهلة الى اعلا الدرجات لان ذلك يعرض لاحتقانات المخ ومايعقبها من السكتة وغيرها * وقد يستعمل الحمام البخارى بكيفية ابسط من هذه وهى ان ينام المريض على فراشه ويرفع عنه الغطاء قليلا بواسطة قفص ثم توصل اليه الابخرة المتكونة من الماء ويكون الماء موضوعا فى آناء والاناء على منقد وتوصل اليه بواسطة انبوبة متصلة الابخرة بغطاء الاناء ويمكن استعمال الهابدن اوبرميل اومشنة كبيرة يقعد فيها المريض وتغطى بشمع اوغطاء من صوف كالبطانية * واما التهاييل فتستعمل فى صندوق مصنوع بكيفية بحيث يقعد فيه المريض على شئ يشبه الرف وتكون رجلاه مدلاة واصلة لقعر الصندوق ويكون غطاء الصندوق قطعتين فى كل قطعة منهما تقويرة تشبه تقويرة طست الحلاق بحيث يتكون

من اجتماعهما حلقة يخرج منها رأس المريض وقت استعمال التهابيل * وينبغى احاطة عنق المريض بخرق او بقطعتين من جلد مسمرتين بقطعتى الغطاء * وتتصاعد الابخرة الدوائية من تنور موضوع فى الجزء الاسفل الجانبى للصندوق * وتدخل فى باطنه بواسطة فتحة فعند ماتدخل الابخرة فى الصندوق تجد جسم المريض فتحيط به وتؤثر فيه التأثير المقصود منها * واعلم ان التهابيل توجه للخياشيم فى معالجة الزكام بواسطة انبوبة او طرف قمع ولا ينبغى ان يكب الوجه على اناء فيه ماء مغلى قد طبخت فيه ادوية ويغطى الرأس والاناء بملاءة كما يفعله بعض الناس لان ذلك يوجب توارد الدم نحو الوجه فيكون ضرره اكثر من نفعه * واما فى الامراض الصدرية فيستعمل الممص لتمتص به الابخرة المائية او الدوائية وهو آلة شبيهة بالنارجيلة المستعملة بارض الحجاز ومصر ايضا وتسمى فى مصر بالشيشة وهى مركبة من قارورة من زجاج ذات فتحتين احداهما ينفذ منها انبوبة من زجاج قطرها يكون من خمس خطوط الى ست يغمس منها قدر نصف قيراط فى السائل الذى فى القارورة وعلى الفتحة الثانية انبوبة اخرى معوجة يمص منها المريض فيملا ثلث القارورة من الماء الدوائى وتوضع على لهب مصباح كئولى والمريض يمص بالانبوبة المعوجة الابخرة المتصاعدة فى الجزء العلوى من القارورة وكلما امتص المريض شيأ تجدد غيره بواسطة جذب نفسه بالانبوبة العمودية المغموسة فى السائل لانه بذلك الجذب يجذب الهوا الضاغط على الفتحة ثم يكتم البخار الذى دخل فى الصدر ويصعده الى الانف بدون ازالة الانبوبة المعوجة من بين شفتيه كما يفعله من يشرب الدخان ومادام لهب المصباح تحت القارورة شديدا تزداد حرارة السائل الذى فيها وتتصاعد الابخرة حتى انها تصير غزيرة محرقة لا يمكن المريض مصها فلذا ينبغى اخراج المصباح بعد كل قليل من الزمن او تصغر فتيلته * وادخال الابخرة فى مجارى الهوا قد استعمل منذ سنين فى معالجة الامراض المزمنة لاعضاء التنفس كالسل * وكان المستعمل اذ ذاك بخار الكلور وقد كثر الآن

استعمال

استعمال التهابيل الملينة فى التهيجات المزمنة للحنجرة والقصبة

واما النطولات البخارية فهى يعبوب من بخار ينقذف من انبوبة متحركة منتهية بفتحة بسيطة اومقرطحة فيها ثقوب كثيرة كالمصفاة او كالالة المستعملة لسقى الازهار التى فى القصارى * واعلم ان مصادمة الابخرة للعضو الموجهة عليه تحدث فيه تهيجا شديدا وهذا التهيج قديكون نافعا فى علاج بعض التهيجات الظاهرة او الباطنة * والنطولات البخارية انسب فى الا آلام الحدارية المزمنة وفى هذا الباب فصول

(الباب الاول فى الادوية الملينة المرخية)

هذه الادوية من اجود ماتداوى به فى الطب وسميت ملينة لكونها تحدث فى الانسجة التى توضع عليها لينا واسترخاء وكلاهما يحصل من الرطوبة والحرارة وتؤثر ايضا فى القوى الحيوية حيث انها تلطف شدة الم التهاب العضو الذى توضع عليه ولذلك تستعمل فى الالتهاب المصحوب بالم وتؤثر فى الاعضاء المصابة وتستعمل ايضا فى معالجة بعض التهابات مزمنة كما تستعمل لتليين اليبوسات المزمنة التى توجد حول القروح والنواصير

لكن لا يناسب وضعها فى الالتهاب المتداعى للغنغرينة لاسيما ان كانت صادرة عن حالة رديئة فى المريض لا عن شدة الالتهاب * ويعرف ذلك بقلة كل من الاحمرار والالم ومتى كان الالتهاب كذلك يجب علاجه بالمنبهات وحينئذ لا تستعمل الملينات الا فى الالتهاب الخالص سوآء كان من الباطن او من الظاهر * واعلم ان الملينات المذكورة لا توضع الا على الجزء الملتهب بل توضع على محال بعيدة عن مجلسه ففى التهاب البليورا مثلا توضع على الجنب المتألم على موضع محاذ للمحل المصاب وفى الالتهاب المعدى المعوى توضع على البطن وكذا فى التهاب البريتون وبالجملة متى كان الالتهاب فى احد الاعضاء الموجودة فى احد التجاويف الثلاثة توضع ولو بعيدا عن محل الالم لكن اغلب استعمالها فى معالجة الالتهابات السطحية للاطراف كالالتهاب الغلغمونى للاطراف والروماتيزمو المفصلى او العضلى والحمرة والتهاب الجلد الحاد والمزمن *

وتستعمل ايضا فى معالجة الا آلام بدون التهاب لكنها حينئذ تخلط بالمخدرات * وكيفية استعمالها تختلف بحسب مجانس الداء وطبيعته * وكلها تؤخذ من المتولدات الاهلية ولا يؤخذ من غير الاهلية الا الماء الفاتر واكثر استعمالها رخوة كالمراهم والضمادات اوسائلة كالكمودات والغسولات والقطورات وغير ذلك واستعمالها صلبة نادر * وقد تستعمل بخارية كالتهابيل وعلى كل حال لا ينبغى ان تكون حرارتها اقل من ٢٣ درجة او ٢٢

واول نتيجة تحصل من وضعها هو تسكين الالم واسترخاء الجزء المريض وهذه النتيجة تكون اسرع حصولا متى كان الالتهاب سطحيا واكثر بطئا ان كان غائرا وحينئذ تبدل الحرارة اللذاعة بحرارة لطيفة خفيفة وينقص الاحمرار ويصير ورديا * وكلما كانت رطبة وفاترة وطالت ملامستها للاجزاء المريضة كانت النتيجة اعظم * واذا وضع الملين على محل سميك الجلد كراحة اليد او اخمص القدم تشربت البشرة الرطوبة وانتفخت وصارت بيضاء ثم انفصلت وسقطت قطعا * وان وضعت على جرح ابيض سطحه

(الفصل الاول فى الملينات الرخوة)

اعلم ان اغلب الملينات تستعمل كما ذكرنا رخوة فقد تكون على صورة الضمادات او على صورة المراهم ومنها الاطلية وبعض الشحوم ومرهم الخيار وزبدة اللوز الهندى فانها تستعمل فى بعض امراض الجلد * ومن حيث اننا ذكرنا الضمادات وكيفية استعمالها ينبغى ان نذكر الآن الاحوال التى تستعمل فيها الضمادات الملينة وكيفية الوضع والنتائج التى تحصل منها * وهى تستعمل فى الالتهابات الظاهرة او الباطنة لكن قد يوجد الالتهاب ولا ينبغى استعمال الضمادات المذكورة وذلك اذا كان احساس المحل الملتهب شديدا بحيث اذا وضع عليه الضماد يحصل من وضعه الم ويتعب من ثقله كالتهاب البريتون فانه اذا وضع عليه الضماد يحصل منه الم شديد مع ان المريض اذ ذاك لا يحمل ثقل الغطاء على البطن فما بالك بالضماد وكذا فى الحمرة الجلدية فانه يحدث من وضعه عليها

تعب المريض * ووضع الضماد على الرأس فى التهاب المخ مؤذ جدا لانه بسبب كمون الحرارة فيه * وحينئذ لا ينبغى وضع الضماد عليه الا فى الامراض الجراحية اوالجلدية * واذا استعمل فى الجروح الرضية اوالمزقية يحصل منه فائدة عظيمة لاسيما فى الجروح النارية * وتجهيزه يختلف بحسب اختلاف الجواهر المأخوذة منه * فمنه ما يجهز من دقيق بزر الكتان بان يؤخذ الدقيق ويعجن فى لكنـ من الماء المغلى او الماء البارد ثم يغلى عليه بعد ذلك * والاحسن ان يعجن دقيقه بالماء المغلى لجذور الخطمى اواوراق الخبازى اوما اشبه ذلك * ومنه ما يجهز من لباب الخبز بان تؤخذ كسر من لباب الخبز البايت اوكسر من الخبز مطلقا وتغلى مع اللبن فى آناء حتى يصير قوام المخلوط لائقا لذلك * ومنه ما يجهز من البطاطس المسمى بتفاح الارض المعروف بالقلقاس الافرنجى لكن من المعلوم ان دقيقه اذا اتحد بالماء المغلى يستحيل الى مادة هلامية ولاجل عمل الضماد منه يلزم صب الماء عليه شيأ فشيأ ويحرك سريعا فتتكون من ذلك كتلة فيها نصف شفوفة وقوام لايق ويمكن غلى الدقيق مع الماء * وبهذه الكيفية يجهز ضماد دقيق الارز * ومنه ما يجهز من النشا وكيفية تجهيزه كسابقه لكن فى هذا الضماد عيب وهو انه سريع الجفاف وبجفافه تتكون على سطحه قشرة صلبة تتعب جلد المحل الذى تكون عليه واكثر حصول ذلك فى المحال الرقيقة الضماد لاسيما ما قرب من الحوافى منه ويلتصق الضماد من هذه المحال ومن هذا الالتصاق يتعب المريض * ومنه ما يجهز من لب التفاح بان تشوى التفاحة بعد نزع قشرتها واخراج بزورها ثم يذرب لبها فى قليل من ماء الخطمى او من اللبن فتتكون منه عجينة رخوة * واكثر استعمال هذا الضماد فى امراض العين ويلف قبل وضعه فى كيس صغير من البرنجك *

(تنبيه)

نتائج هذه الضمادات شبيهة ببعضها لاسيما فى الزمن الاول من وضعها ثم بعد بعض سويعات يحصل فى تركيبها الباطن عوارض مختلفة تغير كيفية فعلها

فلذا يلزم انتخاب ما يناسب منها فني ضمادات دقيق بزر الكتان عيب عظيم وهو الزناخة التي تحصل بسرعة بسبب الزيت المحتوى عليه هذا الدقيق لاسيما عند اشتداد الحر زمن الصيف او وجود الحرارة الشديدة في الجزء الملتهب خصوصا في التهاب الجلد فلا اذا مكثت هذه الضمادات على البدن عشر ساعات او اثنتي عشرة ساعة في هذه الاحوال يحصل فيها رائحة كريهة مؤذية كرائحة السمك المنتن وهذا التغير يصير الضمادات الملينة مهيجة ولذلك يشاهد عقب استعمالها اندفاعات جلدية حوصلية او بثورية

ثم ان الضمادات المكونة من لباب الخبز واللبن كثيرة الاستعمال في بلاد الانجليز لكن نهى بعضهم عن استعمالها لكونها تحمض في اقرب زمن

واما الضمادات المكونة من دقيق تفاح الارض اودقيق الارز فهي عارية عن هذه العيوب ولا يلزم تغييرها الا بعد كل اربع وعشرين ساعة مرة وبناء على ذلك تفضل على الضمادات المذكورة آنفا فان ضمادات دقيق بزر الكتان لسرعة تنها تستدعي تجديدها مرتين فاكثر في الاربع والعشرين ساعة بالاحوال المذكورة

(الفصل الثاني في الملينات على الصورة السائلة)

اذا لم يمكن استعمال الضمادات في الاحوال التي ذكرت في الفصل السابق فالتستعمل الكمودات وتقدم عليها في التهاب البريتون مثلا لكون التهابه يزداد شدة بأدنى ضغط

ثم ان الخرق المستعملة في الكمودات يلزم بلها كل حين بمغلى بزر الكتان دون غيره من الملينات ويلزم ايضا ان تكون دافئة بتغطيتها بقطعة من الجبر المصمغ او بلف جميع بدن المريض بها وقد يستعمل ايضا مغلى الخطمي في الكمودات الملينة ولاجل تحضيره

خ	من جذور الخطمي المقشورة	١ ق
	ومن الماء القراح	١ ط

واعلم ان كلا من ماء النخالة والخبازى او محلول النشا والهلام يحضر بهذه الكيفية

ويستعمل

ويستعمل فى هذه الاحوال

وكما ان هذه المغليات تستعمل فى الكمودات تستعمل ايضا فى الغراغر والقطورات والحقن لمقاومة الالتهابات اللائقة لها هذه الاشياء

(الفصل الثالث فى الاحوال التى تستعمل فيها الملينات على الصورة البخارية)

قد ذكرنا آنفا كيفية تعاطى الادوية على الصورة البخارية ولنذكرها هنا الاحوال التى تستعمل فيها الابخرة الملينة فنقول

هذه الادوية تستعمل فى الزكام وفى البحوح البلعومى والحنجرى وبعض التهابات الشعب وبعض انواع سعال عصبى

وقد استعمل بعضهم بخار اللبن فى السل الحنجرى بنجاح والتهابيل الملينة العامة تنفع فى الحدار الحاد

(الباب الثانى فى الادوية المسكنة)

هى التى تلطف آلام المحل الذى توضع عليه او تزيلها رأسا ولم نذكرهنا استعمالها من الباطن لجلب النوم مثلا بل استعمالها من الظاهر فقط اذا علمت ذلك فاعلم ان المرض المستدعى لها هو الالم مطلقا اى سوآء كان مع التهاب او بدونه فلذلك تستعمل بنجاح لزوال الالام العصبية المستعصية على غيرها من الادوية وتستعمل ايضا فى الحدار والشقيقة وبعض التهابات سطحية وغائرة مصحوبة بالآم شديدة وبعض رمد يكون فيه الالتهاب مصحوبا بالام شاقة لا تحتمل فى بعض الاحيان وعدم القدرة على مقاواة الضوء وفى آلام الحرق الشديدة لكن يكون استعمالها باحتراسات سترد عليك *وتكون نافعة ايضا اى تنفع فى تسكين اى تلطيف الآلام الحاصلة من السرطانات العضالية *وهذا هو السبب الباعث لسيدنام على القول بان يترك الطب اذا فقد الافيون * ثم ان جميع هذه الادوية مأخوذة من الميلاد النباتى واكثرها استعمالا الافيون ومركباته والبنج اى الشوكران واللفاح والقونيوم واستعمالها على كيفيتين *احداهما تكون بوضعها على الادمة بعد تعريتها عن البشرة *والثانية بوضعها على الجلد بدون ازالة هذه البشرة

وفي هذه الاخيرة تكون على هيئة لصق وغسولات وضمادات

خواصها ونتائجها

اعلم ان خواص المسكنات هي تلطيف الالم سوآء كان تأثيرها في المخ وحده او فيه وفي الاعصاب او فيهما وفي الانسجة المريضة نفسها هذا وقد زعم بعض الاطباء ان المداومة على استعمالها المدة الطويلة تكون سببا في حدوث الغنغرينا في الانسجة المريضة نعم لا يخشى من امتصاص هذه الادوية اذا لم يكن الجلد متعريا عن بشرته

واما اذا وصل الحرق الى الدرجة الثانية حتى فتحت الفقاقيع وصارت الادمة متعرية عن البشرة فانه يخشى من هذا العارض وغالبا ينشأ من وضع المرهم المؤفون في بعض الاحوال على جميع الاجزاء المريضة تخدر يكاد ان يميت وعلى ذلك فينبغي ان يتفحص عن حالة قوة المريض اوضعفه لان الضعفاء يتأثرون من امتصاص المخدرات اكثر من غيرهم ويتفحص ايضا عن قابليته الشخصية فقد يحصل لبعض الاشخاص من استعمال المخدرات نتائج عجيبة فقد حكي ان امرأة كانت كلما تتعاطى ادنى كمية من الافيون من الظاهر او الباطن تظهر فيها حمرة جلدية مؤلمة جدا في القسم الاربي الايمن وكل دوآء محتو على الافيون يحدث فيها هذا الامر العجيب حتى الغسل بمغلي رؤوس الخشخاش وشدة هذا العارض تكون على حسب كمية الدوآء المخدر المستعمل وهناك بعض اشخاص يحصل لهم التخدر بسرعة فيلزم حينئذ مراعاة استعمال هذه الادوية فتترك عندرؤية ظواهر التخدير الاول كغطمشة الاعين والدوران والسبوت الدالة على هجوم هذه الكيفية من التسمم وللمداواة من هذا العارض يسقى المريض مشروبات محمضة باردة او قهوة بن خفيفة

(الفصل الاول في استعمال المسكنات على الحالة الصلبة)

اغلب ما يستعمل منها على هذه الحالة المورفين ومركباته المحمية بالطريقة الجلدية فيستعمل في التيتانوس والالام العصبية والجدار المزمن

ويلزم لذلك ان توضع الحراقة اللازمة لتعرى الجلد عن البشرة على سير العصب المؤلم

ثم اعلم ان كلورايدرات المورفين اقوى فعلا من باقى املاحه لكونه ينحل فى الماء ويمتص بسهولة اكثر من خلاته لكنه اشد خطرا منه

فللامن من هذا الخطر يلزم ايثار خلات المورفين عن كلورايدراته وفى اول استعماله يؤخذ منه مقدار قمحة ويزاد تدريجا على التوالى حتى يبلغ قمحتين اوثلاثا ولنحذر من الزيادة على ذلك وقد ظهر لبعض الاطباء ان استعمال هذا الملح من الظاهر اجود منه من الباطن وشاهد بعضهم فى مريض عسر ازدراد مصحوب بتشنج وفواق واغماء فى كل اكل يأكله هذا المريض فوضع تحت حنجرته نصف قمحة من كبريتات المورفين على حسب الطريقة الجلدية فبرأ باذن الله تعالى

وعلى ذلك فينبغى مراعاة استعمال المورفين فلاجل عدم حصول خطر منه لا يستعمل الا بكمية قليلة فقد شوهد انه صار سبب تسمم بوضع قدر نصف قمحة منه على تقرح حصة

(الفصل الثانى فى المسكنات على الحالة الرخوة)

هذه الحالة تكون فيها المسكنات على هيئة لصق اومراهم اوضمادات والاحوال التى تستعمل فيها هذه المسكنات كثيرة جدا فتارة تكون لتسكين آلام الحذار المزمن اوالجرح اوقرح افرنجى اومن طبيعة خبيثة وتارة تكون لتسكين الآلام السرطانية الشاقة اوالداء الافرنجى العتيق وتارة لازالة الاكلان الشديد الخاص ببعض امراض جلدية قوية

(المبحث الاول فى اللصق المسكنة)

(لصوق الافيون)

هذا اللصوق يصنع فى بلاد الانجليز بالكيفية الآتية وهى ان

خ	من الافيون	١	ج
	من الراتينج	٦	
	من لصوق بسيط	٢٤	

واما فى بلاد البروسيا فيصنع بالتركيب الآتى وهو ان

خ
من كل من المصطكى واللادن واللبان ٨
من الافيون ٢
من الجاوى ٤
من الترمنتينا ١٢
من بلسم البيرو ١
ج

والمختار من هذين اللصوقين الاول لكون تركيبه اقل موادا ويمكن ابقاؤه على محل الالم اربعة وعشرين ساعة بدون ضرر لان كمية الافيون فيه قليلة

(لصوق القونيوم)

هذا اللصوق مسكن محلل معاوا ثبت بعض الاطباء للقونيوم خاصية فى مداواة الامراض السرطانية ولنذكر المحقق من خواصه فنقول ان القونيوم يسكن الآلام ويحلل الاحتقان المحيط بالورم السرطانى وتسكين الآلام نفسه يعين على تناقص توارد الدم نحوه ومع ذلك فالظاهر انه ليس فيه خاصية شفاء الامراض السرطانية وانما يوقف ازديادها ويسكن آلامها فقط ثم ان لصوقه كان يحضر بهذه الكيفية

خ
من الشمع الاصفر ١٢
ومن زيت القونيوم ٣
ومن قونيوم مسحوق جديدا ١٣
ومن روح النوشادر النقى ٩
ومن الزفت الابيض النقى ومن الراتينج من كل ١٢
ق

ومن حيث ان هذه الكيفية عسرة يلزم ان تستبدل بهذه

خ
من الراتينج اللامى النقى ٣
من الشمع الابيض ١
م

ثم يسخنان على حرارة لطيفة ويضاف عليهما

خ { من خلاصة كولية للقونيوم ١ } ق
{ ثم يمزج الجميع مزجا جيدا }

(المبحث الثانى فى الاطلية والمراهم)

هذه المركبات تستعمل بكثرة فى الاحوال المذكورة آنفا بطريقتين الاولى تكون بوضعها المستمر على المحل المريض * والثانية بالدلك بها * ثم ان الاطلية والمراهم المؤفونة كثيرة الاستعمال فى الجراحة وتفضل على غيرها فى معالجة الآلام

(صفة طلاء منضج موفون)

خ { من طلاء منضج بسيط ٤
من نبيذ الافيون المركب ويقال له لودانوم سيدنام ١ } ق
{ اوافيون خام ٢ }

هذا الطلاء يستعمل بنجاح عظيم فى الآلام الناشئة من القروح الافرنجية

(صفة مرهم مؤفون)

خ { من الشحم الماعز ١ } ق
{ من الافيون ١ } م

وهذا المرهم ينفع فى الجروح والقروح المؤلمة والقوبة المصحوبة باكلان ومتى اريد وضعه على تفرق الاتصال يمد طبقة رقيقة على ورق كرونة او خرقة رفيعة

وقد يصنع ايضا مرهم افيونى بكميات مختلفة من الافيون على حسب الفائدة المراد تحصيلها وعلى حسب استعداد الشخص وسعة المرض لكن لا ينبغى بالنسبة للمرهم ان تزيد كمية الافيون عن المقادير التى ذكرناها للمرهم السابق وقد يستعوض الافيون فى التراكيب المذكورة بلودانوم سيدنام او روسو لكن ينبغى ان يعلم ان لودانوم روسو يحتوى على افيون قدر الذى فى لودانوم سيدنام مرتين فاكثر وحينئذ يلزم ان تكون كمية الاول على النصف من كمية

الثانى فى صناعة التراكيب المذكورة والقيروطى المؤلفون يستحسن عن المراهم فى المرض لانه يصنع بسرعة ويوضع بسهولة

وقد اوصى بعض مشاهير الاطباء باستعمال المراهم الآتية فى الآلام العصبية الوجهية وهى ان

خ		ج
من الشحم الماعز	٤	
من الافيون	١	
من الاسفيذاج	١	
من بلسم الهادى لـ ك	.	

(طلاوم هم اللفاح)

قد يوجد فى اللفاح زيادة على خاصيته المسكنة خاصية اخرى خاصة باحداث استرخاء فى العضلات الغير الارادية الحركة وكذا الارادية على ما قاله بعض الاطباء

وهذه المادة جيدة الغاية فى اتساع الحدقة لاجل الاعانة على تشخيص امراض العين الباطنة وعملية القدح والاستخراج ولاسيما العملية المعروفة بالبطالقرنى وبعض الاطباء قد استعمل هذه الخاصية فى تناقص تقلص عضلات المفصل وقت رد الخلع

وقد مدح بعض الاطباء استعمال مرهم اللفاح لازالة التضايق التشنجى للعضلة العاصرة للاست فى احوال الشقوق * والقوابل استعملته فى اتساع عنق الرحم اذا كان فيه تضايق شديد مانع للولادة وقد مدح ايضا فى التضايقات التشنجية المؤلمة لقناة مجرى البول واستعمل ايضا بنجاح فى معالجة الآلام العصبية الوجهية ومدحه بعضهم ايضا مضادا للحدار والاورام البيضاء والاورام الخنازيرية وبعض امراض جلدية مصحوبة بالم شديد لكن جرب مضادا للتيتانوس فلم يجد نفعا

واعلم ان الطلا المدوح فى بلاد الانجليز مركب من اجزاء متساوية من خلاصة اللفاح والقيروطى

واما

واما المرهم المستعمل فى فرانسا ويقال له مرهم شوسيه فهو مركب من اوقيتين من الشحم الحلو ومن محلول درهمين من خلاصة الافاح فى اوقيتين من الماء المقطر ويمزج هذا المركب مع بعضه بالتهوين

وبعضهم كان يستعمل المرهم الآتى وهو ان

خ	من خلاصة اللفاح ١	
	ومن الشحم الحلو ٦	م

ثم ان كيفية استعمال هذه التراكيب تختلف على حسب النتيجة المراد تحصيلها منها ففى آلام العين اوتضايق الحدقة يؤخذ بعض قمحات من المرهم اللفاحى اومن خلاصته المائية ويدلك بذلك حول الحجاج وتفعل هذه الكيفية ايضا قبل عملية الكترکتا اذهى اجود من تقطير محلول بين الاجفان لان ذلك مما يهيج الملتحم

واذا اريد استرخاء عضلات مفصل مخلوع استعمل مرهم شوسيه دلكا

واما اذا كان هناك تضايق تشنجي فى الشرج يدخل فى هذه الفتحة فتيل مدهون بطبقة رقيقة من المرهم المتقدم قريبا * وهذا المرهم ينسب لدوبوترن * وشوسيه كان يستعمل فى الولادة المتعسرة لشدة ضيق فى عنق الرحم مرهمه * وكيفية توصيله لهذا المرهم فى عنق الرحم هى انه كان يملا محقنة صغيرة تجويف مصورتها يقبل طرف الاصبع بدرهمين من الدوآء المذكور وبواسطة دفعه بالمكبس كان ينثر فى العنق المذكور واما فى التضايق التشنجى لقناة مجرى البول فتؤخذ مصورة اى انبوبة طويلة ويدخل فيها الدوآء قريبا من طرفها ثم تدخل تلك الانبوبة فى القناة المذكورة حتى يصل طرفها الى محل التضايق وحينئذ يدفع الدوآء الموضوع فى الانبوبة قريبا من الطرف الداخل بالسلك الذى يدخل فيها ايضا قبل ادخالها فى القناة المذكورة وبذلك يخرج الدوآء منها ويلامس محل التضايق فيؤثر فيه

واما فى التهابات مجرى البول الافرنجية المحدثة لتعقد فى القضيب فقد اوصى فيها بعضهم بالدلك بهذه المستحضرات على طول السطح السفلى من القضيب

لكونه محاذيا للقناة مجرى البول
وقد طبب بعضهم مريضين مصابين بالتيك المؤلم المستعصى فى الوجه بدلك الجزء المريض بعشر قمحات من خلاصة اللفاح المائية
وزعم بعضهم ان استعمال اللفاح من الظاهر اجود منه من الباطن ولو بكمية قليلة جدا وذلك لكونه لا يحدث عنه اعراض ثقيلة فى هذه الحالة الا نادرا لكن ينبغى حينئذ ان لا تنسى الشروط التى ذكرناها آنفا لاستعماله

(تركيب مرهم سيانور الزئبق)

خ	من سيانور الزيبق	.	.	١٦	ح
	ومن شحم الماعز	.	.	٢	ق
	ومن عطر الليمون	.	.	١٣ الى ١٥	ن

وقد استعمل بعضهم هذا المرهم فى الامراض الجلدية المصحوبة بالتهاب شديد واكلان محرق * وربما يحصل منه فائدة عظيمة اذا استعمل فى القروح الاولية الافرنجية المصحوبة بالم شديد

(المبحث الثالث فى الضمادات المسكنة)

هذه الضمادات تستعمل فى الالتهاب الحاد المؤلم جدا سطحيا كان اوغائرا فى الحدار الحاد وفى التهاب البريتون ونحو ذلك
ثم انها على نوعين فضمادات النوع الاول تحضر من اوراق النباتات المسكنة المطبوخة واما ضمادات النوع الثانى فهى الملينة الاعتيادية وتندى بمحلول مسكن
اذا علمت ذلك تعلم ان ضمادات النوع الاول تؤخذ من اوراق البنج اى الشوكران ومن اللفاح ومن عنب الذئب لكن تارة تكون من ورق نوع على حدته وتارة تكون من نوعين فاكثر مختلطة ببعضها فتؤخذ كمية كافية من الاوراق الحديثة العهد وتطبخ فى قليل من الماء حتى تصير لبنية القوام ثم تمد على خرقة طبقة رقيقة بالطريقة التى تصنع بها الضمادات الاعتيادية ثم يوضع هذا الضماد على الموضع المريض ولا ينبغى ان يكون سميكا ولا كبيرا خوف

الامتصاص

الامتصاص

(ضماد القونيوم)

هذا الضماد يصنع من القونيوم وحده غالبا ويستعمل مضادا للسرطان والامراض الخنازيرية وسقوط قشور الداء المعروف بالذئب المراد كيه وفائدته فى هذا المرض الاخير تحليل قليل من احتقانه الذى يوجد فيه ويستعمل ايضا لتسكين الم القرح ليكون الم الكى قليلا وهو يحضر بالكيفية التى يحضر بها ضماد اللفاح والبنج

(تنبيه)

بعض الاطباء يضيف على ضمادات النباتات المسكنة كية قليلة من دقيق بزر الكتان او لباب الخبز ليزداد قوام الضماد ويصير مسكنا مرخيا فى آن واحد وبعضهم يستعمل جذور اللفاح المطبوخة ضمادا فى معالجة الآلام العصبية الوجهية وقد نجحت بعد استعمالها فيها بعشرة ايام او اثنى عشر يوما لكن متى ظهر من استعمال هذه الضمادات عوارض تسمم يلزم حالا الكف عن المداومة على وضعها

واما ضمادات النوع الثانى فتصنع من دقيق بزر الكتان او كسر الخبز وتخلط بمحلول من المحلولات المسكنة كمغلى رؤس الخشخاش او مغلى البنج او مغلى اوراق عنب الذئب او تندى باللودانوم السائل لسيدنام

(الفصل الثالث فى المسكنات على الحالة السائلة)

هى مروخ وغسولات وكمودات

فاما المروخ فتستعمل فى الحدار المزمن والاورام البيضا والاحتقانات المؤلمة

واما الغسولات والكمودات فيستعملان فى الاحوال التى تستعمل فيها الضمادات

(المبحث الاول فى المروخ)

اعلم ان كيفية استعمالها هى ان تؤخذ لعقة منها ويدلك بها المحل المريض

باليد عارية اى غير مغطاة او مغطاة بخرقة من صوف وينبغى ان يكون الدلك مكررا عدة مرار فى اليوم الواحد

(صفة مركب من المروخ المسكنة)

خ { من زيت الزيتون . . . . . ١ ق
ومن اللودانوم السائل اسيدنام . . . ١ م

وقد يستعوض زيت الزيتون فى هذا التركيب بمركب مضاعف هو بلسم فيوروينتى مضافا عليه اللودانوم بالقدر المذكور

(صفة مركب اخر من المروخ المذكورة)

خ { من زيت الزيتون . . . . . ٤ } ق
ومن الصابون . . . . . . ٣ }
ومن نبيذ الافيون . . . من ١ الى ٢ م

وهذا المروخ كان يستعمله دوبيترن كثيرا كمحلل ومسكن

(صفة مركب اخر منها)

خ { من الزيت الابيض . . . . ٢ ق
ومن الافيون الخام . . . . ٣ م

وفى هذا يكون الافيون البسيط عوضا عن اللودانوم

(صفة مركب اخر منها)

خ { من الزيت الابيض . . . . ٢ ق
ومن محلول مائى للافيون . . . ٤ م

وهذا المحلول يكون عوضا عن الافيون الخام

(صفة مركب اخر منها)

خ { من كل من زيت اللوز الحلو ومن بلسم الهلدى ٢ } ق
ومن طلاء الخطمى . . . . . ١ }
ومن الخلاصة الصمغية للافيون . . . ٣ م

هذا المركب كان يستعمله بعضهم مضادا للالام العصبية

(صفة مركب آخر منها)

خ	من زيت اللوز الحلو	٢	ق
	ومن اللودانوم السائل لسيدنام	٣	
	ومن الكافور	٢	م

(هذا الدواء مسكن جدا)

وبعض الاطباء يستبدل الافيون فى هذه الادوية بخلاصة البنج او اللفاح لكن بقدر الافيون الخام والخلاصته ويخلطه بالزيت

وربما استعملت الزيوت المسكنة المتحصلة من نقع اوراق النباتات المسكنة فى كمية من الزيت الزيتونى معادلة لكمية هذه الاوراق ثقلا

(المبحث الثانى فى الغسولات والكمودات)

تقد ذكرنا آنفا كيفية استعمال هذه الوسائط والآن نذكر ان الغسولات لاتناسب الا فى معالجة الجروح والقروح المؤلمة جدا والامراض الجلدية المصحوبة بالاكلان * واما الكمودات فانها تستعمل كثيرا فى امراض البطن وفى الاحوال التى تستعمل فيها الضمادات

(تراكيبها ومحلولاتها)

خ	من اللودانوم	١	م
	ومن الماء القراح	٢	ق

(تركيب آخر)

خ	من الافيون الخام	٢	م
	ومن الماء	١	ط

(مغلياتها)

خ	من رؤس الخشخاش عدد	٣ او ٤	
	ومن الماء	٢	ط

(ويغلى هذا الدواء حتى ينقص ثلثه)

(مغلى آخر)

خ { من اوراق البنج اوعنب الذئب اواللفاح من ٢ الى ٣ ق
ومن الماء . . . . . . ٢ ط }

هذا وقد استعمل بعضهم المركب الآتى فى الاحوال المذكورة وهو ان

خ { من حمض السينانيدريك الطبى . . . ٢ م
ومن ماء الخس . . . . ٢ ط }

(محلول آخر)

خ { من سيانور الزيبق . . . . ٢٤ ح
ومن الماء المقطر . . . . ٠٢ ط }

وهذا يستعمل مضاد اللآلام الافرنجية بكميات لكن ينبغى الاحتراس فى استعمال هذا الدواء بعدم الزيادة عن المقدار اللائق وهو ان كل اوقية منه تحتوى على ثلاثة ارباع قمحة من السيانور

(المبحث الثالث فى القطورات المسكنة)

خ { قطور ملين . . . ٢ او ٣ ق
ومن لودانوم سيدنام من ١٥ الى ٢٠ ن }

وربما استعوض اللودانوم المذكور بقمحة واحدة او اثنتين من خلاصة الافيون الصمغية

وهذا القطور يستعمل فى امراض العين المصحوبة بالآلام

(الفصل الرابع فى المسكنات البخارية)

اعلم ان ابخرة اللفاح تستعمل مضادة لامراض الصدر فقط اذ هو من التجاويف التى يمكن دخول الغازات فيها وقد استعمل بعضهم تهاييل اللفاح والبنج والافيون فى اثنى عشرة حالة من الصرع فشفى من ذوى هذه الحالات خمسة انفار

وبعضهم نقع كمية من اوراق من اللفاح فى محلول من الافيون ثم جففها ثلاثة ارباع تجفيف واعطاها لمن اصيب بالسل فشرب بها كالدخان فى الشبك او سجارة فى اول يوم مقدار ملىء عود مرة ثم اثنتين ثم ثلاثا لكن لم يدر هل

تجمع معه هذا الدواء ام لا
هذا وابخرة القاح المائية احسن من الطريقة السابقة لانها لا تتعب الصدر زيادة على ما هو فيه من المرض

(الباب الثالث فى الادوية المنبهة)

الادوية المنبهة هي التي توقظ الاعضاء من الخدر الحاصل لها او تزيد القوى الحيوية فيها

(منافع الادوية المنبهة)

هذه الادوية تستعمل فى القروح والجروح المتقيحة التي يكون سطحها باهتا والملتهبة التهابا ارديء الطبيعة مسببا للتقرح وكذا تستعمل فى الامراض الجلدية القوبية وفى ابتداء بعض التهابات العين او الجلد لاجل احداث تهيج صناعى وقتي يمنع تقدم التهيج المرضى الوقتي * وهناك بعض ادوية منبهة ايضا تسرع فى تكوين الصديد فى بعض غلغمونيات او تحدث افرازا فى تفرق الاتصال وهى المسماة بالمنضجة

ثم ان المنبهات مطلقا تستعمل على هيئة مراهم واطلية وقد تستعمل على هيئة مروخ وتهابيل

(نتائج واحتراسات تابعية)

اعلم ان هذه الادوية تهيج الاجزاء التي توضع عليها وتارة يكون هذا التهيج قليلا وتارة يكون كثيرا فينبغي الاحتراس من التهيج الزائد عن اللائق فربما كان الالتهاب شديدا خارجا عن المراد وكما تستعمل للتهيج تستعمل لاسراع التقيح كما تقدم

(الفصل الاول فى استعمال الادوية المنبهة الصلبة)

انفع المسحوقات المنبهة المستعملة من الظاهر المسحوق الآتى ذكره لانه قد يستغنى به عن استعمال الكينا من الظاهر وهو ان

خ { من كل من الزعتر والمريمية وحصى البان ٤ ق
ومن ملح النوشادر . . . . ٢٤ } ح
ومن الكافور . . . . ٢٤ }

(تضاف الجميع الى بعضها)

وهذا الدواء قد استعمل فى القروح الرديئة الطبيعة فنجح نجاحا عظيما وكذا فى الغنغرينا المارستانية كما جربته كثيرا فى عيادتى بمدرسة الطب البشرى بقصر العينى

(الفصل الثانى فى الادوية الرخوة المنبهة والمنضجة)

(المبحث الاول فى اللصوقات)

تستعمل هذه الادوية فى الاحتقانات الالتهابية المزمنة منضجة وكذا الغير المؤلمة * وفى معالجة الجروح العسرة التقيح منبهة وكيفية استعمالها هو ان يمد اللصوق على قطعة جلد او خرقة ويغطى بها المحل المريض ويداوم على ذلك عدة ايام حتى يحصل التقيح

(صفة لصوق المرتك الذهبى ويقال له اللصوق البسيط)

خ { من المرتك الذهبى المسحوق جيدا . } ج متساوية
ومن شحم الماعز . . . . . }
ومن زيت الزيتون . . . . . }

ويلزم ان يخلط المرتك المذكور شيأ فشيأ على هذين الجسمين الدسمين ومتى ذاب الشحم بالحرارة وامتزج بالزيت لزم ان يوضع عليه كمية من الماء الساخن ليقوم مقام حمام مارية وفى هذا التحضير ينتقل هذا المخلوط من الحمرة الى البياض

(صفة لصوق الدياخيلون وهو اللازوق)

خ { لصوق بسيط ٣ ط و ٣ ق و ١ م
ومن كل من الشمع الاصفر والزفت الابيض والترمنتينا ٣ ق

وتذوب

وتذوب كلها على حرارة لطيفة ثم تضاف عليها الاشياء الآتي ذكرها وهي ان

خ	كلخ	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	ق
	مقل ازرق	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	
	قناوشق	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	
	سكبينج	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	

ثم تذوب هذه الاشياء كلها في الكئول وتصعد حتى تصير في قوام عسلي

(اللصوق الاسمر ويقال له طلاء الام ابيضل)

	من زيت الزيتون	٠	٠	٠	٠	٠	١	ط
خ	ومن شحم الماعز	٠	٠	٠	٠		٨	ق
	ومن الزبدة	٠	٠	٠	٠	٠	٨	
	ومن الدهن الضاني	٠	٠	٠	٠	٠	٨	

ثم تسيح هذه الاجزآء سوية ثم يضاف عليها ثمانية اواق من المرتك الذهبي في عدة مرار ثم تطبخ حتى يصير لونها اسمر قريبا من السواد ثم يضاف على ذلك

شمع اصفر	٤٥	م
قار	٢٠	

ثم تمزج كلها مزجا جيدا

(تنبيه)

القار هو السبب في استمرار اسوداد هذا اللصوق

(لصوق السلقون)

خ	من السلقون	٧٥	م
	زيت زيتون ٠ ٠ ٠ ٠	١ ط ٣	ق
	ومن الماء ما يكون لحمام مارية		كذلك

ومتى انحل السلقون كله يرفع عن النار ثم يضاف عليه

شمع اصفر ١ ط

ثم يوضع على النار ثاني مرة حتى يسيح الشمع ثم يرفع كذلك

ويضاف عليه كافور ٦ م

(ثم يزج جيدا)

(المبحث الثاني في الاطلية)

هذه الاطلية تستعمل في خصوص الجروح والقروح التي يكون فيها التقيح مصليا اوالتي يتقطع افرازه منها قبل تمام الالتحام

(طلاء الميعه)

خ { من زيت الجوز ١١ ق
{ ومن الميعة النقية ٧ ق ١ م

ثم تسيح الميعة في الزيت المذكور على حرارة لطيفة ثم يرفع ويترك وتمسه حتى يبرد ثم يصفى ويضاف عليهما

من القلفونيا النقية ١٥ ق ٣ م

ومن الراتينج اللامي النقي ٦ } ق
ومن الشمع الاصفر ٦ }

ثم تذوب الجميع على نار لطيفة وتصفى من خرقة

(طلاء ارسيوس ويعرف بلسم ارسيوس ايضا)

خ { من دهن الضأن ٢ ط
{ ومن الترمنتينا النقية ١ ط ٨ ق
{ ومن الراتينج اللامي ٢ ط ٨ ق
{ ومن الشحم الماعز ١ ط

ثم تذوب الجميع على حرارة لطيفة وتصفى

(طلاء الباسليق)

خ { من القار . . . . . ٢ }
{ ومن القلفونيا . . . . . ٢ } ق
{ ومن الشمع الاصفر . . . . . ٢ }
{ ومن زيت الزيتون . . . . . ٨ }

ثم يسيح هذا المركب ويصفى ويهون بيدها ون من خشب حتى يبرد

طلاء

(طلاء عصبى)

من نخاع البقر المدبر	٤	ق
ومن زيت جوزا لطيب المتجمد	٤	ق
ومن الزيت العطرى اى الطيار من حصى البان	٢	م
ومن الزيت الطيار القرنفلى	١	م
ومن الكافور	١	م
ومن بلسم البيرو الجاف	٢	م
ومن الكئول الذى فى ٣٦ درجة	٤	م

يذوب النخاع والزيت المتجمد ثم يصبان فى زجاجة ذات عنق طويل ثم تضاف عليهما بقية الاجزاء ثم تسيح على حمام ماريه وتمزج مزجا جيدا واجود هذه اللصوقات لصوق الميعة

(المبحث الثالث فى المراهم)

اعلم ان المراهم المنبهة الآتى ذكرها تستعمل فى الامراض الجلدية المستعصية والآلام الغير المصحوبة بالتهابات

(تركيب من المراهم القلويه)

من تحت اول فحمات الصودا من	١ الى ٢	م
ومن نبيذ الافيون المركب	١	م
ومن الشحم الماعز	١	ق

لكن لا يضاف الافيون فى هذا المرهم على ماذكر معه الا اذا كان هناك الم شديد

(مرهم الخزامة)

من شحم الماعز		ط
ومن ازهار الخزامة الجديدة	٢	ط
ومن الشمع الابيض	٨	ق

وهذا المرهم يستعمل فى الحدار المزمن ايضا

وسيرد الكلام على المراهم المهيجة في باب الحراريق

(المبحث الرابع في الضمادات)

اعلم انه قد يؤخذ بعض بصيلات من الزئبق وتشوى تحت الرماد وتوضع على البدن ضمادا منضجا

وقد يحضر هذا الضماد ايضا باضافة اوقية من المرهم البلسليقي او مرهم الميعة على رطل من الضماد الملين من بزر الكتان

(الفصل الثالث في استعمال المنبهات بتمامه)

قد ذكرنا في الكلام على المحمرات جملة سوائل مهيجة تستعمل في نحو الحدار المزمن فاذا ضعفت القوة المهيجة للادوية المحمرة صارت تلك الادوية منبهة اذا علمت ذلك فلا حاجة لاعادة ما ذكرناه في الكلام على الروح النوشادرية وانما نتكلم على بعضها تكملة للفائدة فنقول *مروخ مضاد للفلوح والقشف*

خ { من بلسم البيرو . . . . ٤ م
خ { ومن الكحول . . . . ٤ ق

يحل البلسم المذكور فيه ثم يضاف على ذلك

من حمض الكلوروايدريك . . . . ١ }
ومن صبغة الجاوى . . . . } ٢

(تنبيه)

زيوت البابونج او الخزامى الطيارة تستعمل دلكا وحدها او مكفورة فتفيد فائدة جليلة وكذا زيت القرنفل ونباتات اخر عطرية

(الفصل الرابع في استعمال المنبهات بخارية)

هذه الادوية لا سيما العامة يحصل منها فائدة في كثير من الامراض الجلدية المزمنة والحدار والشلل العتيق ونحو ذلك وتستعمل في هذه الحالة تهاييل ومنها الاستحمامات والنطولات البخارية

(التهاييل الكحولية)

تحصل هذه التهاييل بتصعيد مقدار ثلاث اواق او اربع من الكحول في العلبة

المعدة لذلك وهذا الكئول يكون فى ٢٢ درجة من ميزان السوائل المعروف بالاريوميتر

(التهابيل العطرية)

تحضر بوضع كمية من الماء فى قزان مغطى وتغمر فيها قبصة من النباتات العطرية كالمريمية والخزامة وحصى البان وحب العرعر ثم تغلى حتى يتصاعد بخارها ويصل الى ماعد لوضع المريض فيه من صندوق او حمام مثلا بواسطة انبوبة

وقد تستعمل هذه النباتات جافة بان تحرق على منقد موضوع اسفل ماعد لتبخير المريض فيه

(الفصل الخامس فيما يستعمل فيه الكبريت من الامراض)

هو مشهور عند الاطباء قديما فى مداواة الامراض الجلدية لاسيما الجرب فالتهابيل والاستحمامات الكبريتية نافعة فى جملة من الامراض القوبية والحدار وغير ذلك

ثم انه يستعمل بثلاث كيفيات رخوا وسائلا وبخارا فاما الرخو فيستعمل فى مداواة الامراض الجلدية كالقوبة القشرية والسعفة والجرب لاسيما بعض الامراض الجلدية المصحوبة بالاكلان

امثلة فى مركبات الكبريت والكبريتورتوررخوين

(قيروطى مكبرت)

خ			
	قيروطى	٤	ق
	غبار الكبريت المتسامى	١	

(مرهم مكبرت)

خ			
	من شحم الماعز	٢ او ٣	ج
	ومن الكبريت المصعد المغسول	١	

وهذا المرهم يؤخذ منه ثلاثة دراهم او اربعة ويدلك بها الجربان فى اليوم الواحد مرتين

(مرهم صابونى مكبرت)

خ { من غبار الكبريت المتسامى مقدار لايق . . . .
{ ومن الصابون المبشور مثله . . . . . .

تميذوب الصابون فى الماء بالتهوين ثم يصفى من منخل شعر ويضاف عليه الغبار المذكور

وهذا المرهم يستعمل مضاد الجرب و يقدم على سابقه لكونه لا يوسخ الثياب

(مرهم هلمريك المكبرت)

خ	من شحم الماعز الجديد ٤	} ق	
	ومن الكبريت المتسامى ١		
	ومن فحمات البوتاس ٤	م	

يستعمل مضاد الجرب والقوبة

(مرهم كبريتى قلوى)

خ	من شحم الماعز ٨	
	ومن الكبريت المتسامى ٢	ج
	ومن البوتاس النقية ١	

وهذا المرهم استعمله بعضهم مضاد الداء العقبولة

(مرهم مضاد للعقبولة ايضا)

خ	من التربل المعدنى ١	
	ومن اللودنم السائل ١	م
	ومن الكبريت المتسامى ٢	
	ومن شحم الماعز ١	ق

وهذه الامثلة تكفى فى معرفة مقدار كمية الكبريت فى تركيب المراهم الكبريتية
واما المراهم التى تصنع من كبريتور البوتاس او الصوديافيدخل فى تركيبها
الربع او الثمن منهما والباقى من شحم الماعز يمزج به مزجا جيدا* ثم اعلم ان منفعة
استعمال الكبريت ومركباته فى الجرب هى قتل نوع من الدود اصغر من دود

المش يعرف عند الاطباء الفرنساوية بالاكاروس وهذا الدود يوجد في حويصلات الجرب

واما السائل فيكون من كبريتور الصودا والبوتاس والجير وكذا من حمض الكبريتيك والكبريت ايدريك المضعفان بالماء ويكون على صورتين غسولات واستحمامات

فالغسولات الكبريتية تستعمل مضادة للقوب والسعفة والغسولات الداخل في تركيبها حمض الكبريت ايدريك تحضر بالكيفية الآتية وهي ان يوضع من كبريتور البوتاس من درهم الى اربعة في رطل من الماء ويذوب فيه وقد يضاف على ذلك كمية من حمض الكلورايدريك تعدل نصف كمية الكبريتور

(غسول كبريتي صابوني)

خ	من الكبريت المتسامي ١	ق
	ومن الصابون ١	
	ومن الماء ٥	ط

ثم يبتدأ في تذويب الصابون في الماء بالتهوين ثم يصفى ثم يضاف على ذلك الكبريت

(غسول كبريتي)

خ	من كبريتور البوتاس ٢	ج
خ	ومن الصابون ١٠	
	ومن زيت بزر الخشخاش ٢٠	

هذا الدواء استعمله بعض الاطباء مضادا للجرب

واما الاستحمامات فتستعمل مضادة للامراض الجلدية والداءات الخنازيرية ولامراض اخر كالتشنج المزمن والكلوروزاي الداء الذي يورث صاحبه اللون الاخضر وقد استعملت مقوية في نقاهة

بعض امراض وعقب الكسر والخلع والرض والجروح الثقيلة والانكيلوز ونحو ذلك فافادت فائدة عظيمة والصناعى منها يكون باضافة اوقيتين اواربع اوست من الكبريتور على رطل ماء ثم يذوبان فيه ثم يضافان على ماء الاستحمام وربما اضيف على ذلك كمية من حمض الكلورايدريك تعدل نصف مقدار كمية الكبريتور وقد تصنع ايضا باضافة اوقيتين او اربع على ماء فاتر معد للاستحمام من اول مرة وقد استعملت مضادة للجرب فنجعت نجاحا عظيما

(الاستحمامات الكبريتية الخاصة)

هذه الاستحمامات لاسيما الجزئية مستعملة كثيرا فى جملة من امراض الرحم المزمنة وفى السيلان حقنا

(تنبيه)

تراكيب الحقن الكبريتية شبيهة بالغسولات واما التهابيل الكبريتية فكيفية تركيبها ان يؤخذ نصف اوقية من الكبريت المتسامى وتحرق فى صندوق التهابيل والمريض جالس فيه ورأسه خارج منه ملفوف على رقبته قطع من الخرق فى محاذاة خروج رأسه منه * ومن المعلوم بالتجارب ان هذه التهابيل لاتناسب الاشخاص المصابين بامراض الصدر لانهم لا يتحملونها بخلاف الاستحمامات الكبريتية فانها موافقة لهم فعلى الطبيب حينئذ ايثار ما يليق بالمريض من هاتين الحالتين

(فى الكلور والكلورورات)

اعلم ان الكلور ومركباته يستعملان فى بعض الاحيان محللين للاورام الخنازيرية فينفعان فيها لكن فى الغالب ان يستعملا منبهين فى القروح والسيلان المخاطى المزمن وفى بعض التهابات رديئة الطبيعة كالجدرى والرمد الصديدى ويستعملان ايضا فى الامراض الجلدية المزمنة كالجرب والسعفة ثم ان للكلورورات فعلا خاصا مضادا للعفونة فلذلك تستعمل مضادة للغنغرينة والعفونة المارستانية واحيانا لالتهاب الفم وبعض امراض

اخرفيه كالقلاع

(المركبات الكلورية)

المركبات الرئيسة للكلور هي كلورورات الجير والصودا والبوتاس وتحضر بثلاث كيفيات رخوة وسائلة وبخارية

(في العجينات والمراهم الكلورورية)

خ	من الكبريت المتسامي	٣	ق
	ومن كلورور الجير المهون جيدا	٢	
	ومن شحم الماعز	١٠	

هذا الدواء ينفع في الجرب بدلك صباحا ومساء مدة ثمانية ايام او عشرة وقد يصنع المرهم المؤكلر بخلط درهم من الكلور السائل باوقية من شحم الماعز وقد حث بعضهم على استعمال هذا المرهم في مداواة الجرب والاحتقانات الخنازيرية

واما غنغرينة الفم او التهابه المصحوب بتقرح فانه ينفع فيه كلورور الصودا المسحوق مذوبا بالعسل المورد او قليل من الماء فقط وهذا الدواء يمد على الاجزاء المريضة بواسطة قلم رسم من صوف الابل

(السوائل المؤكلرة)

هذه السوائل تستعمل كثيرا في معالجة القروح البسيطة والحروق والجروح المغنغرة * وكيفية استعمالها هي ان تغمس الرفائد او النسالة في الكلورور السائل وتوضع على محل المرض وتستعمل ايضا في حقن القنوات الناصورية والخراجات الباردة عقب فتحها والفرج لمداواته من السيلان الابيض المنتن

ثم ان السائل الغالب الاستعمال عند الجمهور هو سائل لبراك المتحصل بتنفيذ تيار من الكلور السائل في مقدار كاف من محلول تحت فحمات الصودا لكن يلزم ان يخلط جزء هذا الكلور قبل استعماله بخمسة اجزاء او عشرة من الماء على حسب النتيجة المراد تحصيلها * وبعض الاطباء يذوب درهما واحدا

من كلورور الجير او الصودا فى رطل من الماء

وقد تقدم ما يتعلق بكيفية استعمال التهاييل العمومية وهو مغنى عما يتعلق بالتهاييل الكلوروورية فراجعه

(الباب الرابع فى المحللات)

المحللات هى الادوية المنبهة كثيرا وقليلا وبذلك تعين على امتصاص السوائل المنسكبة او المرتشحة وكذا الاحتقانات او التيبسات وتسبب تصرفها

(منافعها)

هذه الادوية تنفع كثيرا فى الانسكابات المصلية الحاصلة فى التجاويف الطبيعية او العارضية وفى اوزيما النسيج الخلوى الذى يكون تحت الجلد وفى الارتشاحات الدموية الحدثة للكدم * واغلب استعمالها فى الاحتقانات الغددية الغير الالتهابية والتيبسات التى تعقب الالتهابات المزمنة وقد تزيل التجبن الاوريمى الذى يعقب الفلغمونى واستعملت فى الرض فنجحت فيه وكذا فى الالتواآء العارضى لمفصل القدم اذا فقد منهما دور الحدة وفى الاورام البيضاء الغير المؤلمة وكذا العارية عن التهيج الشديد والغالب ان المعالجة الموضعية لدآء الخنازير منوطة بها

ومن ثم اعتنى بها الاطباء منذ سنين وآثروها على غيرها فى هذا الدآء وتستعمل ايضا فى الاورام الافرنجية ثم انها تتخذ من الميلادين الآلى وغيره وتستعمل بالاربع كيفيات المذكورة آنفا وهى الصلابة والرخاوة والسيولة والبخارية

(خواصها ونتائجها)

من حيث ان المحللات قسم من المنبهات تحدث بعض تهيج فى الاجزآء التى توضع عليها ولذلك يحمر الجلد ويحس بحرارة لطيفة موضع تأثيرها وانتشار هذا التنبه فى العضو المريض كاه يعين على امتصاص السوآئل او الاحتقانات التى يراد ازالتها وليحذر من زيادة هذا التنبه لانه يكون سببا فى حدوث التهاب حقيقى فعلى الجراح ان يتفطن لذلك ليقاومه قبل ازديادم

ومن حيث انا سنتكلم على التحضيرات المختلفة لهذه المحللات تفصيلا وعلى

الاحتراسات

لاحتراسات اللازمة فى استعمالها فلا نطيل هنا الكلام الكافى عليها لخوف الملل

(الفصل الاول فى المحللات صلبة)

اعلم انه يندر استعمالها صلبة فى غير الاعين من الاعضاء فتستعمل اكحالا مكثرة لتسهيل امتصاص التولدات العضوية التى تعقب الالتهابات او الحاصلة من ذاتها على سطح الملتحم كالغمامة والظفرة وغيرهما

(فى الاكحال المحللة)

هذه الاكحال تركب غالبا من الزئبق الحلو المتحصل بطريقة البخار والسكر النبات متساويى الاجزاء وكان بعضهم يضيف على ذلك التوتيا المدبرة وكثيرا ما تكون الاكحال من هذا المركب وهو ان

خ { من السكر النبات ١ — ومن كبريتات الشبين ٢ } ح

(الفصل الثانى فى المحللات رخوة)

اعلم ان الغالب استعمال المحللات وهى رخوة ولنتكلم هنا على الادوية الرئيسة منها كالزئبق واليودو على خواصها ايضا فالزئبق كالافيون هو الدواء الكثير الاستعمال فى الطب والجراحة ولا ضرورة لشرح اوصافه الكيماوية وانما نذكر ما يتكون عنه باتحاده ببعض الجواهر التى تدخل فى بعض المركبات المستعملة كثيرا فى احوال مختلفة ستذكر عند التكلم على منافعه فنقول اذا اتحد بالكلور تحصل الزئبق الحلو واذا اتحد بالكبريت تكون الزنجفر

(منافعه)

يستعمل من الظاهر فى امراض شتى والمحقق من فوائده كونه محللا ومضادا للداء الافرنجى وينفع ايضا فى الالتهابات الحادة ويزيلها بسرعة وفى الاحتقانات الجلدية المزمنة واحتقانات النسيج الخلوى والاعضاء الغائرة عنه وقد مدح استعماله دلكا محللا للالتهابات الحادة كالحمرة الفلغمونية والتهاب البريتون فى النفسا والحدار المفصلى والاستسقاء الخفى الحادين

والخناق والجدري لاطفاء البثور فيمنع ما يحصل منها من الاثار عقب هذا الدآء لكن يكون فى هذا الدآء الاخير بتغطية الوجه بلصقة زئبقية وينفع ذلك ايضا مضادا للرمد الصديدى المعروف بالرمد المصرى لكثرة حصوله فى اقليم مصر واستعماله فى الاحتقانات الغددية المزمنة جيد الغاية وكذا فى الاحتقانات الالتهابية المزمنة الخصيية والامراض الجلدية العتيقة المصحوبة بازدياد حجم الادمة وفى الاورام البيضاء الخنازيرية

وقد تقدم انه يكون محللا ومضادا للدآء الافرنجي بغير شك غير ان كيفية تأثيره تختلف فيكون محللا للخيرجل ولما فى القروح وما يظهر على الجلد من الدآء الافرنجي كالبثور وغيرها فان له فيها خاصية نوعية وقد استعمل فى قتل البعوض المتولد فى خلال الشعر

(الفصل الثالث فى استعمال الادوية الزئبقية)

اعلم ان هذه الادوية تكون لصقا ومراهم واطلية

(المبحث الاول فى اللصق)

اعلم ان اللصق تجهز بكيفيتين احداهما تنسب لبعض اطباء فرانسا ويقال لما يحصل بها اللصوق الزئبقى للحكيم ويجو وسيأتى الكلام عليها والثانية لاطباء الانجليز واللصوق المركب بها هو ان

خ	من الزئبق	٢٤
	ومن اصوق المرتك الذهبى	٩٦
	ومن الزيت المكبرت	١

ح

وبذلك تعلم ان كل خمسة اجزآء من هذا اللصوق تحتوى على جزء واحد من الزئبق

والنمساويون يستعوضون الزيت المكبرت بالترمنتينا فاللصوق المستعمل عندهم يكون مركبا من ستة اجزآء من الزئبق وجزء من الترمنتينا واربعة وعشرين من لصوق المرتك الذهبى * واما لصوق الفرنساوية المجهز بالطريقة الموعود بذكرها فهو انه

من

خ	من الزئبق المعدنى	١٢	
	ومن الترمنتينا النقية	٢	ق
	ومن الميعة السائلة النقية	٦	
	ومن زيت الخزامة الطيار	٢	م

فكل ثمانية اجزاء من هذا اللصوق تحتوى على جزء من الزئبق وهذان اللصوقان يستعملان فى الخيرجل العارى عن الالتهاب وفى الاورام العظمية والاحتقانات العتيقة الغير الافرنجية * وكيفية استعمالهما هى ان يمد اللصوق على قطعة جلد وتوضع على المحل المريض وتبقى عليه ستة ايام او ثمانية وعندنا التغيير يلزم ان ينظف الموضع الذى كان عليه اللصوق بالزبد الجديد او زيت الزيتون ثم ينشف بخرقة ثم يوضع اللصوق الجديد بالطريقة المذكورة

(المبحث الثانى فى المراهم والاطلية)

اعلم ان المراهم الزئبقيه تجهز بكيفيات كثيرة ومن حيث ان شرح هذه الكيفيات خاص بعلم الاقرباذين فلا نذكر منها هنا الا كيفية تحضير المراهم الكثيرة الاستعمال

(فى المرهم الزئبقى المزدوج)

خ (من المرهم الزئبقى القديم ٢ ق

ويوضعان فى هاون من المرمر ويضاف عليهما حال التهوين رطل من الزئبق النقى ثم بعد المزج بالتهوين مدة خمس عشرة دقيقة او عشرين لكى يتفرق الزئبق فى المرهم المذكور يضاف على ذلك اوقيتين من شحم الماعز ثم يداوم على التهوين حتى لا تتشاهد بالنظارة اصغر كرة من الزئبق اذا وضع قليل من هذا المرهم بين قطعتى ورق عاريتين عن النشاء وبذلك نعلم جودة مزجه ثم يضاف على ذلك اربع عشرة اوقية من شحم الماعز فتصير حينئذ كمية الزئبق مساوية لكمية الشحم

(الطلاء الازرق)

هذا الطلاء يتكون بخلط المرهم السابق بثلاثة اجزآء من شحم الماعز فيكون في كل ثمانية اجزاء من الطلاء جزء من الزئبق

(قيروطى مزيبق)

خ	من الطلاء الزئبقى	٢	ق
	ومن القيروطى	٥	

ويمزجان مع بعضهما

(طلاء زيبقى موفون)

خ	من الافيون الخام المسحوق جيدا	١	ج
	ومن الطلاء الزيبقى	٢	

ويضافان على بعضهما

(مرهم زئبقى مؤفون)

خ	من المرهم الزئبقى	١	ج
	ومن القيروطى المؤفون	١	

ويمزجان مع بعضهما مزجا جيدا

(مرهم يتحصل بالزئبق الحلو)

خ	من الشحم الماعز	٤	ج
	ومن الزئبق الحلو	١	
	ومن يصل العنصل	١	

وتخلط هذه الاجزآء مع بعضها وربما استغنى عن الجوهر الاخير فى تركيب هذا المرهم

(مرهم سليمانى ويقال له مرهم سير يللو)

خ	من السليمانى	١	م
	ومن شحم الماعز الجديد	١	ق

ويمزجان مزجا جيدا بين حجرين

ثم ان هذه المراهم تستعمل بكيفيتين اماان توضع على الجزء المريض وضعا

مستدما

مستقذا ماوامان يدلك بها

ففي معالجة القروح الافرنجية اولية كانت اونابعية تدهن النسالة المجعولة على هيئة اقراص بالطلاء الزئبقي المزدوج اوبمرهم الزئبق الحلو ثم توضع على العضو المريض مثبتة برباط لائق بالعضو الموجود فيه هذه القروح ويجدد الوضع بعد كل اربع وعشرين ساعة فاقل ان لزم الامر لذلك بالتقيح الكثير وعند رفع الدوآء للتغيير يغسل الجرح غسلا جيدا حتى لا يبقى من المرهم شئ على حوافيه ومتى كانت هذه القروح مصحوبة بألم تستعمل المراهم المؤفونة فانها نافعة فيه نفعا جيدا

وبعضهم كان يجعل المرهم المزئبق بالزئبق الحلو بجينة سميكة ويضعها على الجلد الموجود به الجدرى ومما كتها المنع تسيحها بحرارة الجلد

وفى معالجة الالتهابات الجلدية اوالسطحية يقدم الدلك بالمراهم الزئبقية ويفعل على حسب ما يليق من الكيفيات التى ذكرناها عند الكلام العمومى على الدلك ثم ان الدلك بالاطلية الزئبقية يفعل فى الالتهابات المذكورة بعد كل ساعتين اوثلاث اواربع وهكذا الى سبع ساعات ويكون بكمية من ربع درهم الى درهمين على حسب اتساع المرض وشدته ويكون على الجزء المحمر المتنفخ وربما تجاوز الى قليل مما يجاور حدوده

وكما يستعمل فيما ذكر يستعمل ايضا فى الداحس بان يدهن الاصبع المريض ببعض قمحات من الدوآء ويدلك عليه بسبابة اليد السليمة مثلا بعد كل ربع ساعة وقد يكفى من هذه الادوية لشفاء الدآء درهم اواثنان فى اغلب الاحيان

قال بعض الاطباء ان الادهان بالمراهم الزئبقية نافع فى الحمرة نفعا عظيما مهما كانت اسبابها وانواعها وسعتها ومجلسها ومدتها فيكفى فى مداواتها دهن جميع سطحها بدون دلك بطبقة من الطلاء الزئبقي المزدوج الحديث التركيب بل ربما يلزم ان يحضر وقت الاستعمال فعلى الطبيب ان يعلم ذلك وان يحمى المريض من الاغذية وان يعطيه المشروبات الملينة وقد يضطر

فى بعض الاحوال الى الدهن مرتين فى اليوم الواحد فتزول الحمرة فى اليوم الثالث باذن الله تعالى وفى الرمد الصديدى يؤخذ من الطلاء الزئبقى مقدار حبة الحمص وتمد على السطح الظاهر من الاجفان بالاصبع بدون دلك اذا دنى ضغط على العين يكون مؤلما الما شديدا ويكرر الوضع مرتين كل يوم وقبله يغسل محل الطبقة السابقة بماء الخطمى وربما استعمل الدلك بالطلاء الزئبقى ايضا فى الالتهاب السريتونى للنفساء وبعضهم يفعله بدرهم او اثنين او ثلاثة فى كل ساعتين على جميع سعة البطن يطيء اى تان وخفة ما امكن وينبغى ان يكون الفاعل لذلك من ارباب هذه الصناعة وان تكون يده داخلة نحو مثانة حيوان وبعد كل مرة يضع على البطن قطعة صوف عريضة لصيانة الملابس والفرش من الدنس واعلم انه اذا ظهر من الدلك على البطن بثور فى جلده او تهيء للالتهاب امتنع من ذلك وحينئذ يجعل على الوركين ويكفى الدلك عليهما فى الاحوال الخفيفة ايضا

ومتى تناقص التهيج رجع الى الدلك على البطن اذا لزم الامر لذلك واذا كان الجلد مغطى بطبقة سميكة من المرهم لزم تنظيفه بماء مذاب فيه قليل من الصابون او بقليل من الزيت ويهيء للمريض حمام فاتر للاستحمام يمكث فيه نصف ساعة او ساعة كل مرة فان ذلك من اسباب تلطيف الداء وشفائه وبعضهم يستعمل الدلك فى معالجة الحدار المفصلى الحاد لكن لا على مجلس الداء نفسه بل على البطن ويفعل فى اليوم الواحد اربع مرات فى كل مرة درهم من الطلاء الزئبقى المزدوج ومن اللازم ان لا ينظف البطن بعد الدلك حالا بل يغطى بقطعة صوف او رفائد عريضة الى وقت الغيار كما تقدم وبعضهم استعمله لاطفاء البثور الجدرية صباحا ومساء مدة ثلاثة ايام او اربعة بمقدار درهمين ومدة الدلك خمس دقائق كل مرة

وقد جرب فى الاستسقاء الضعفى فنفع لكن يلزم ان يكون بكمية قليلة قدر درهم وان يكون مرتين فى اليوم الواحد ويداوم على ذلك مدة طويلة

(تنبيه)

وضع

وضع المرهم الزئبقي على محـل الاحتقانات والتيبسات وضعا مستمرا اجود من الدلك

والدلك بالمراهم الزئبقية يستعمل ايضا مضادا للداء الافرنجي لاسيما اذا كان تابعيا لكن ينبغي ان يكون فعله على حسب القواعد المخصوصة لمنع كثرة سيلان اللعاب خلافا لما كان يزعمه الاطباء المتقدمون من ان حصول سيلان اللعـا ب امر ضروري لشفاء هـذا الداء ثم ان لهذا الدلك لوازم ينبغي استحضارها للمريض نفسه منها استحمام المريض عشية يوم المعالجة اوبكرته ومنها انه يدلك عقب خروجه من الحمام بفرشة ناعمة اوقطعة صوف مدفاءة ومن حيث ان كلا من امتلاء المريض دما وقوة بنيته مانع عظيم من امتصاص الدواء يلزم فصده من الذراع وملازمته على مادبرله قبل ابتداء المعالجة * والمحل المختار عادة للدلك عليه هو السطح الانسي من الساقين والفخذين * وقد يفعل على اخمص القدمين وعلى السطح الساعدى الراحي واحسن الدواء للدلك على العموم هو الطلاء الزئبقي المزدوج بمقدار نصف درهم اودرهم في كل مرة * واذا دلك المريض نفسه بنفسه فعله بيده عارية واما اذا دلكه غيره فينبغي ان يجعل على يده كيسا من جلد واحسن من ذلك مثانة حيوان اذ بدون ذلك يصير معرضا الضرر الامتصاص الزئبقي و ينبغي ان يكون الدلك في الشمس زمن الصيف ومقابلا للنار زمن الشتاء ومن المعلوم ان الدلك يكون بحك الجلد باليد بواسطة امرار الاصابع عليه ذهابا وايابا بامتقاربة مع التحامل الخفيف و يلزم ان يستدام الدلك حتى يتشرب الجزء المدلوك المرهم وبعد انتهاء العملية يغطى بخرقة رقيقة جافة اوورقة تثبت برباط ويلزم كل مرة من مرات الدلك الذى يفعل بعدكل يومين ان يزال ما بقي من الطلاء الموجود في المرة التي قبلها اما بالكشط بنحو سكينة واما بالغسل بالماء اوالزيت وبعض الاطباء يأمر بالاستحمام مرتين كل اسبوع مدة المعالجة بالدلك الزئبقي * ومن النافع تغيير مجلس الدلك بان يكون اول مرة في الفخذين مثلا ثم في الساقين ثم في القدمين ثم في الخثلتين و ينبغي ان يداوم على العمل نحوا من ستين نوبة لكن

هذا العدد يختلف على حسب شدة الدآء وبعض الاحوال

ويمكن استعمال المرهم المزئبق بالزئبق الملوء وضا عن الطلاء الزئبقي المزدوج لكن لا يستعمل هذا المرهم الا فى دهن القروح الافرنجية عادة ومدة الدهن فيها بعض دقائق كل مرة

ويستعمل الزئبق الحلو دلكا فى باطن الحنك ايضا على حسب الطريقة الانجليزية ويكون مقدار نصف قمحة كل نوبة او قمحة كاملة مخلوطة بقمحتين من السكر النبات المسحوق جيدا بان يدلك بذلك اللسان وسطح الخدين الباطنى واللثة فى مدة لحظات فتنفرز بذلك كمية غزيرة من اللعاب عادة ينبغى للمريض بلعها ويكرر الدلك كل يوم مرتين او ثلاثا وهذه الكيفية حميدة النتيجة جدا المضادة القروح الحلقية * وبعض الاطباء اوصى بالدلك بمرهم الزئبق الحلو على الحشفة وعلى فوهة الفرج واما فى احوال دآء الكلب فقد استعملوا فيها الدلك بكمية عظيمة من الطلاء الزئبقى على سطح الاطراف الانسى

واستعمل بعضهم الدلك بالمرهم الزئبقى الآتى فى مداواة بعض الامراض العصبية الرثوية المصحوبة بالآلام وكان يدلك به على أى محل من البدن وفى كل مرة يغير الموضع الذى فعله فيه قبلها وهذا الدوآء مركب من اربع قمحات الى تسعة من السليمانى معجونة فى نصف درهم من الشحم الماعز ويكرر الدلك كل يومين مرة نعم ربما لزم الامر للمداومة عليه بدون انقطاع جملة ايام ان دعت الحاجة لذلك ثم اذا كان السليمانى يحدث بعض عوارض خطرة فى الاعضاء الهضمية او التنفسية فليستعوض بالزئبق الحلو اى اول كلورور الزئبق بكمية قدر كمية السليمانى

وقد تستعمل المراهم الزئبقية او الطلاء الازرق كثيرا لقتل البعوض والقمل المتولد كثيرا فى رؤس الاشخاص ذوى الوساخة وفى صدورهم وابطهم واربيتهم وعانتهم لكن قبل الدلك بالطلاء المذكور يقص الشعر او يحلق وانما استحسن فى ذلك الطلاء الازرق عن الطلاء الزئبقى المزدوج لقلة الزئبق فيه فلربما يحدث عن المزدوج العوارض التى تعقب استعمال الزئبق المتسببة

عن

عن امتصاص الزئبق وهى سرعة النبض والعطش ثم احمرار اللثة عقيب ذلك وانتفاخ اللسان وافراز اللعاب كثيرا وذلك هو خطر استعمال الزئبق اذا كان بكمية زائدة عن المعتادة وقد يكون مهولا فقد شوهد سيلان اللعاب من بعض الاشخاص بكثرة حتى ملأ طسوتا وتصاعدت من الفم رائحة منتنة وبذلك تتخلخل الاسنان وربما تسقط ويحصل مغص للمريض واسهال وعرق غزير وبذلك يهزل هزالا شديدا لكن ليس كل شخص معرضا لذلك ومستعدا له اذ من الاشخاص من يسيل لعابه عقب الدلك ولو بنصف درهم فقط سيلانا كثيرا ومنهم من يستعمل له هذا الدواء ولو بكمية عظيمة ولم يحصل له عقبه شئ من ذلك اصلا ومنهم من يحصل له شئ قليل من السيلان فى ابتداء العملية ثم لا يعود له بعد ذلك بسبب اعتياد بنيته عليه او تحملها له

اذا علمت ذلك فلا تلزم المداومة على استعماله اذا سال اللعاب كثيرا وبعد انقطاعه يرجع اليه لكن بكمية قليلة واحتراس عظيم

(الفصل الرابع فى اليودو مركباته)

هو جسم بسيط يستعمل فى الطب كثيرا من الباطن والظاهر ولنتكلم على استعماله من الظاهر فقط فنقول

هو كثير الاستعمال فى الاحتقانات العارية عن الالتهاب وفى الاورام البيضاء وعوارض داء الخنازير كالتورم الغددى والتسوس والرمد والجونسو المسمى عند العامة بالبكر وروقد جرب مضادا للاستسقاء الخاص كالقيلة المائية

(تنبيه)

اليود لا يستعمل وحده فى الطب ابدا بل لابد وان يكون مخلوطا بغيره من الجواهر ولا ينحل فى الماء الا اذا كان مخلوطا بيودايدرات البوتاس فيستعمل مع الزيبق مضادا للامراض الافرنجية البثورية الجلدية ثم ان مركباته الرئيسة هى المراهم والضمادات والمحلولات

(المبحث الاول فى المراهم)

(مرهم مولد)

خ { من اليود النقي . . . . ١٢ } ج
{ ومن يودور البوتاس . . . ٢٤ }
ومن شحم الماعز الجديد . . . . ٢ ق

(غيره)

خ { من اليود النقي . ١ . . . ١٨ ح
ومن يودور البوتاسيوم . . . ٢ م
ومن شحم الماعز . . . . . ٢ ق }

(غيره)

خ { من اليود . . . . . . ٣٦ ح
ومن يودور البوتاسيوم . . . ٣ م
ومن الشحم الماعز . . . . ٢ ق }

(غيره)

خ { من اليود . . . . . . ٢٤ ح
ومن يودور البوتاسيوم . . . . ٣ م
ومن الشحم . . . . . . ٢ ق }

وينبغي ان لا يكون المرهم المراد استعماله من هذه المراهم قديما

(مرهم يودايدرات البوتاس)

خ { من يودايدرات البوتاس . . . ٣ م
ومن الشحم . . . . . . ١٣ ق }

وهذا المرهم يكون ابيض ابتداء ثم يصفر ثم يحمر بعد مدة لان جزأ من اليود ينفصل من الشحم ويعرى عنه

(مرهم يودور الكبريت)

خ { من يودور الكبريت . . . . ٥ } ج
{ ومن الشحم . . . . ٩٦ }

(مرهم من يودور الرصاص)

خ { من يودور الرصاص من ١ الى ٣ م
{ ومن الشحم ١ ق

(مرهم من يودور الباريوم)

خ { من يودور الباريوم ٤ ح
{ ومن الشحم ١ ق

(مرهم من اول يودور الزئبق)

خ { من اول يودور الزئبق ١ م
{ ومن الشحم ١ ق

وهذا المرهم اكثر من غيره استعمالا وقد جعل بعضهم هذا المرهم ثلاث درجات

*فني الدرجة الاولى

خ { من اول يودور الزئبق ٤٨ ح
{ ومن الشحم الجديد ٢ ق

(وفي الدرجة الثانية)

خ { من اول يودور الزئبق ٧٢ ح
{ ومن الشحم الجديد ٢ ق

(وفي الدرجة الثالثة)

خ { من اول يودور الزئبق ٩٦ ح
{ ومن الشحم الجديد ٢ ق

ثم اعلم ان اول يودور الزئبق اضعف من ثاني يودوره وحينئذ يلزم ان تكون كمية الثاني اقل من كمية الاول في المركبات الدوائية فلا يؤخذ منه في تراكيب المراهم الاخر الا من عشرة قمحة تضاف الى اوقيتين من الشحم

(في كيفية استعمال هذه المراهم)

اعلم ان كلا من هذه المراهم المذكورة يستعمل دلكا في الاورام العارية عن الالتهاب وفي الاحتقانات الخنازيرية ويستعمل ايضا في القروح بان يدد

على قرص نسالة اوقطعة خرقة وتوضع على القروح الضعيفية كالتى توجد
فى الاشخاص المصابين بداء الخنازير وفى انواع القوبة المزمنة او للتهيجة قليلا
وينبغى ان تكون مدة الدلك مقدار اربع دقائق او خمس وان يكون بقطعة من
الخرق او الصوف وعلى حسب الحاجة مرة او مرتين فى اليوم الواحد وان
تكون الكمية من المرهم كل مرة على حسب سعة الموضع المراد دلكه بحيث
لو مدت على سطحه لكانت طبقة سمكها كسور من شعرة

هذا ويودور الكبريت يستعمل دهنا فى بعض الامراض الجلدية كالداء
الذقنى الهازال فتهادور الالتهاب * وقد تقدم ان مراهم يودور الزئبق
تناسب الامراض الافرنجية الظاهرة كالبثور والقروح واورام السمحاق
العظمى لكن ينبغى ان يقدم ابى يودور على الثانى لكونه الطف منه فعلا
واجود منه نتيجة

(خواصها ونتائجها)

اعلم ان هذه المراهم اذا استعملت دلكا على الجلد احدثت فيه تهيجا خفيفا
تنشأ عنه حرارة غالبا واحساس بالم حرق مستدام زمنا طويلا او قصيرا
وفى بعض الاحيان ينشأ عن استعماله بعض اكلان نعم هذه الظواهر لا تحدث
الا من بعض استحضارات اليود لا من جميعها ومراهم يودايدرات البوتاس
المويدرة اشد فعلا من غيرها ومراهم يودور الرصاص لا تحدث الا تنبها
خفيفا

(تنبيه) تلون الجلد بلون اصفر من اليود امر لا خطر فيه ويزول بسرعة

(المبحث الثانى فى الضمادات المويدرة)

هى الضمادات الاعتيادية التى هى من دقيق بزر الكتان الا انها يضاف عليها
كمية كافية من المحلول المحمر الآتى ذكره حتى تتلون بلون اصفر * وهذه
الضمادات تستعمل فى الاورام البيضاء اذا كان فيها ورم عجينى حول المفاصل
وفى القروح الخنازيرية وينبغى تجهيزها فى اوانى من خشب او طين
مطلية

(المبحث الثالث فى السوائل المويدرة)

هذه السوائل تستعمل عند الجراحين فى كثير من الاحوال لكن كمية اليود مختلفة فيها

(منافعها)

تستعمل منبهة فتنعش القوى الحيوية الحاصل فيها تخدر فى بعض الامراض كالتقرحات الخنازيرية والرمد الخنازيرى المصحوب بتعرى الاجفان عن الاهداب مع زيادة حجم الغضروف الضفيرى وتزيل الغشاء المخاطى الكاذب المغشى لباطن النواصير وتسبب التصاق جدرانها ببعضها وتستعمل ايضا حقنا فى تجويف الطبقة الغمدية بعد اخراج مائية القيلة منها بالبذل وتستعمل محللة ايضا فى معالجة الاورام البيضاء متقرحة كانت او غير متقرحة والاحتقانات الخنازيرية وبعض الامراض المزمنة بكيفيتين حمامات وغسولات فى الجلد المصحوبة بتيبس الادمة

(فى المحلولات اليودية)

(محلول اليود الكاوى)

خ { من اليود . . . . . . ١ } ق
{ ومن يودور البوتاسيوم . . . ١ }
{ ومن الماء المقطر . . . . . ١ }

(محلول محمر)

خ { من اليود . . . . ٤ م
{ ومن يودور البوتاسيوم . . . ٢ } ق
{ ومن الماء المقطر . . . . . ٦ }

وهذا المحلول تؤخذ منه الغسولات والحقن فى الاستنباتات وتخلط بالماء القراح بحيث تلونه بلون اصفر محمر لكن يختار فى الاستعمال من الظاهر المركب الآتى وهو على ثلاث درجات * الاولى تحتوى على قمحتين من اليود والثانية على ثلاث والثالثة على اربع فى رطل من الماء * ثمان اليود

يصير قابلا للانحلال فى الماء بخلطه بكمية من يودور البوتاسيوم تعدل كمية اليود مرتين

وبعض الاطباء لم يزل يستعمل صبغة اليود وهذا تركيبها

خ { من روح العرق الذى درجة كثوفته ٣٥ . ١ ق
ومن اليود . . . . . ٤٨ ح }

وهذه الصبغة تخلط بماء تختلف كميته على حسب النتيجة المراد تحصيلها

(محلول يود ايدرات البوتاس)

خ { من يود ايدرات البوتاس . . . . ١ م
ومن الماء المقطر . . . . . ٢ ق }

وهذا المحلول يستعمل محللا كثيرا

ثم ان المحلول السكاوى يستعمل مسا فى التقرحات الباهتة القطرية والاجفان التى تعرت عن البشرة والجذام ويوضع على الاجزاء المريضة بان يجعل على نسالة مصنوعة كالقلم تغمس فيه وتوضع على الاجزاء المذكورة لكن ينبغى الاحتراس من مماسته للقرنية الشفافة اذا كانت العملية للاعين

واما غيره من المحلولات التى ذكرت فانها تستعمل غسولات او حقنا بحقنة صغيرة او تبل منه اقراص من نسالة وتوضع على الاجزاء المريضة

(خواص السوائل المؤيدرة ونتايجها)

هذه السوائل تجفف الاسطحة المتقرحة فورا وتحدث لها قشرة رقيقة جافة مصفرة اللون مائلة الى السمرة قابلة للكسر والقيح يعين على سقوطها فيما بعد وبعد سقوطها تصير القروح ذات هيئة جيلة فتكون شديدة الحمرة ويصير القيح جامدا متماسكا فى بعضه وبالجملة يحصل فى القروح تنبه جيد * وقد تكون مماسة اليود للقروح مؤلمة لكن تكون مدة الالم قصيرة جدا الا فى بعض الاحيان فانه يستمر ساعتين او ثلاثا فهذه السوائل مفيدة فائدة تامة فى كثير من الامراض حتى فى الدوس والحقن بها مرارا فى مسرى النواصير يسرع فى التحامها ويعين على ازالة الاحتقان الموجود فى الانسجة المجاورة لهذه

المتواصيرورد هاالى حالتها الطبيعية

(فى الاستحمامات اليودية)

اعلم ان السوائل اليودية تستعمل استحماما فى البدن كله اوبعضه فتكون موضعية وعامة على حسب الاحوال المرضية

فالموضعية وهى التى تكون فى اليدين اوالقدمين اوالذقن مثلا تحضر بوضع كمية كافية من الماء الحار فى اناء من خشب ويضاف عليها كمية من المحلول اليودى المحمر كافية لان تصير الماء شديد الصفرة

وانما اختيران يكون الاناء من الخشب لمنع تغير اليود بخلاف ما اذا كان من نحاس مثلا فانه يغيره

واما العامة وهى التى تكون فى البدن كله فتحضر باضافة درهمين اوثلاثة اواربعة من اليود على الماء الحار الموضوع فى المستحم الخشب المعد للاستحمام اذا كانت المعالجة فى الكهول اوباضافة ما ينوف عن سبعة واربعين قمحة من اليود الى اثنين وسبعين على الماء المذكور اذا كانت المعالجة فى الاطفال لكن يلزم ان يحل اليود فى ست اواق من الماء المقطر قبل وضعه فى ماء الحمام وذلك يحصل بواسطة كمية مزدوجة من يودور البوتاسيوم *

ثم ان هذه الاستحمامات يعالج بها الداء الخنازيرى سيما اذا كان منتشرا فى البدن كله اوكان المريض لا يتحمل المعالجة اليودية من الباطن

(خواصها ونتايجها)

اعلم ان الاستحمامات اليودية تحدث تنبها فى الجلد فيحمر ويحفظ الصبغة الصفراء وهذه الصبغة تزداد كل مرة حتى تبقى مدة العملية كلها وبواسطة هذا التنبه يمتص الاحتقان نعم قد يصير شديدا فتنشا منه بثور فليتفطن لذلك

(تنبيه)

الاستحمامات المذكورة هى وان كانت محتوية على كمية قليلة من اليود اكثر تأثيرا من غيرها من باقى مركباته ولو استعملت من الباطن وذلك لحرارة الماء ومن جملة فوائدها انها تنقص التقيح وتسرع فى التحام الاجزاء المتقرحة

كما تقدم

(الفصل الخامس فى بعض مركبات رخوة محللة غير الزئبق واليود)

اعلم ان هناك ادوية خلاف الزئبق واليود تستعمل كثيرا فى تحليل الاحتقانات المختلفة الطبيعة وامتصاص الارتشاحات والتجمعات المائية وهى على نوعين لصوقات وضمادات

(المبحث الاول فى اللصوقات المحللة)

هذه اللصوقات تستعمل فى الاحتقانات الخلوية او الغددية العارية عن الالتهاب

(لصوق الصابون)

خ
من اوكسيد الرصاص الاحمر النقى ... ١٠ ط
ومن تحت فحمات الرصاص ... ٨ } ق
ومن الشمع الابيض ... ٣ }
ومن ماء النهر ... كـ كـ

ونوضع الجواهر المذكورة فى اناء من نحاس وتطبخ حتى يستحيل اوكسيد الرصاص الى املاح استحالة كاية ثم يرفع الاناء عن النار ويصفى الماء ويضاف عليه من الصابون الابيض المبشور اربع اواق ثم يسخن تسخينا لطيفا ويخلط بالمادة اللصوقية ويمزج جيدا

(لصوق محلل)

خ
من كل من لصقة الصابون وويجو والقونيوم والدياخلون ... ٤ } م
ومن النوشادر ... ٢ }
ومن يودايدرات البوتاس ... ١٠ ح

ثم تسيح اللصوقات على حرارة لطيفة وبعد ان ترفع وتبرد تخلط بالنوشادر واليودايدرات المذكورين

(لصوق الاربع محللات)

يؤخذ من كل من لصوق الصابون والقونيوم والدياخلون المصمغ ولصوق

ويجو

ويحو المزئبق اجزاء متساوية ثم تسحج هذه الاجزاء كلها معا فى اناء من فخار مطلى وتمزج مزجا جيدا

(المبحث الثانى فى الضمادات)

هذه الضمادات تستعمل مضادة للفلغمونيات المزمنة والاحتقانات الاوزيمية التى تعقب الحمرة ولنذكرا كثرها استعمالا فنقول

خ	من الصابون الابيض المبشور	٤	ق
	ومن دقيق الشعير	٨	
	ومن الماء	ك	ك

(ضماد آخر)

خ	من زهر البابونج	١	ج
	ومن الخل	١	

يعنى يكون الزهر والخل متساويى الاجزاء

(غيره)

يؤخذ دقيق بزر الكتان ويطبخ فى البوزة اوالنبيذ اويضاف عليه دقيق آخر محلل كدقيق الفول اوالشعير اوالترمس وقد يصير الضماد محللا باضافة نحو اوقية من تحت خلات الرصاص السائل عليه اونصف درهم من ملح النوشادر

(الفصل السادس فى المحللات سائلة)

هذه المحللات لاتستعمل الافى امراض قليلة جدا وهى الرض والالتهابات المزمنة اوالغير الشديدة اوالتى تكون فى دور الانحطاط * ثم انها تستعمل باربع كيفيات قطورات وكمودات وغسولات ومروخ

فالقطورات تناسب التهابات الاعين وتتناقص بها تناقصا عظيما لكن اكثر ماتستعمل فيه التهاب الاجفان والملتحم وهذه الادوية تستعمل تارة من ابتداء المرض اذا كان غير شديد وليس فيه علامات تدل على الرمد الصديدى وتارة عند الالتهاب الذى يوجد فيه علامات تدل على انه سيصير مزمنا وتارة

فى نكت العين لكن الاكحال اجود فيها من القطورات

(قطورات محللة)

خ	من منقوع زهر البيلسان	١	ط
	ومن خلات الرصاص السائل	٣	م

(غيره)

خ	من منقوع زهر البيلسان	٤	ق
	ومن خلات الرصاص المبلور	٦	ح
	ومن روح العرقى الجرحى	٢	م

وبذلك يظهر ان هذه القطورات لا تختلف عن القطورات القابضة المذكورة فى بيان القوابض الا يسيرا

واما الغسولات والكمودات فتستعمل فى الالتهابات السطحية الخفيفة للاطراف كالحمرة مع الاوزيما وفى التواء القدم اذا نابه شئ كالعثرة والهرس والرض الخفيف والارتشاحات المصلية التى تعقب الكسر والحدار المزمن ولنذكر لك نبذة من مركباتها فنقول

خ	من روح العرقى	٤	ق
	ومن الصابون الطبي او العادى	١	م

(غيره)

خ	من منقوع زهر البيلسان	١	ط
	ومن العرقى المكفور	٢	ق

(غيره)

من

خ	من زهرا كليل الملك	٢	م
	ومن زهر البيلسان	٢	
	ومن ورق المريمية	٣	
	ومن النعناع	٣	
	ومن الماء المغلى	٢	ط
	ومن روح العرقى	٣	ق
	اومن الخل	١	
	اومن الصابون الطبى	٤	م

(تنبيه)

محلول خلات الرصاص الآتى ذكره فى باب القوابض يستعمل كذلك فى الاحوال المذكورة ومثله النبيذ الاحمر اذا اضيف عليه قليل من روح العرقى وكذا روح العرقى المكفور وقد استعمل هذا الاخير فى الاسبتاليات فافاد فائدة جليلة * هذا وقد اوصى بعضهم فى معالجة داء الجوتسو بغسل محل هذا الداء عدة مرار بمحلول درهم من الملح النوشادرى فى اربع اواق خل

واما المروخ فتستعمل فى معالجة الاحتقانات الاوزيمية للاطراف وفى الآلام المفصلية المزمنة وبالاختصار فتستعمل فى الاحوال المستعملة فيها الكمودات

وهذه امثلة لبعض مركباتها

(مروخ مكفور)

خ	من زيت الزيتون	١	ق
	ومن الكافور	١	م
	وقد يضاف على ذلك من ماء الجير	٢	

(مروخ صابونى)

خ { من الصابون الطبى . . . . . . ١ } ق
{ ومن بلسم فيورونتى . . . . . ٤ }
{ ومن روح العرقى الذى فى ٣٠ درجة . . . ١ }

(غيره)

خ { من الصابون الابيض المبشور ١ م
{ ومن الزيت الحار اوزيت الزيتون ٢ ق

(تنبيه)

المحللات تحدث فى محل المرض تنبها كالذى ذكرانفا ومتى صدر عنها ظواهر تهيج شديد ينبغى الكف عن استعمالها كما تقدم

(الباب الخامس فى الادوية المحمرة وفى التحمير)

من المعلوم ان الادوية المنفطة تحدث فى الجلد التهابا يعقبه افراز مواد تحت البشرة كما يحصل ذلك ببعض الالتهابات الجلدية الناشئة من ذاتها كالحمرة الجلدية * وهناك ادوية اخرى تحدث نتيجة اقل من نتيجة المنفطات بل ربما لا يحصل منها الا التحمير فقط وقد لا يحصل من الادوية المنفطة ايضا الا التحمير وذلك بتقليل مدة وضعها على البدن اوتضعيف قوتها بخلطها بمادة ملطفة اوبالجملة فقد توجد مادة تكون كاوياشديدا وهى مفردة ثم تصير منفطة او محمرة بالارادة * والمحمرات تستعمل فى الامراض التى تستعمل فيها المنفطات لتكون مصرفة اومحولة للدم اومهيجة للمحل الذى توضع عليه وفائدتها العظمى هى التمكن من تكرار استعمالها مرارا عديدة على سعة عظيمة من البدن اوعليه كله لكن يلزم مراعاة تأثيرها لانها اذا استعملت فى دور الحمى زاد الالم الناشئ عنها فى الالتهابات الحادة

(تنبيه)

يلزم تلطيف المحمرات اذا كان المراد استعمالها على سعة عظيمة من البدن ولنذكر لك طرفا منها فنقول

(الفصل الاول فى بعض ادوية تستعمل محمرة)

اعلم ان من هذه الادوية ملح الطرطير الانتيمونى الذى هو البوتاس وهذا الملح
اذا استعمل من الظاهر بان وضع على الجلد احدث فيه التهابا وبثورا
وهذه الخاصية تنفع فى الامراض المزمنة والحادة للمسالك الهوائية
كالبحاح والسل الحنجرى والنزلة الجافة والخناق العصبى وتنفع
ايضا فى الالتهابات المزمنة للاحشاء الباطنية ثم ان لاستعمال هذا الملح
من الظاهر كيفيتين احداهما يكون على هيئة لصوق والثانية على هيئة
مراهم

فاللصوق الانتيمونى يحضر بطريقتين احداهما وهى القديمة الاكثر استعمالا
يؤخذ لصوق من قاربور جونيا و يمد على قطعة من جلد او خرقة قوية
متينة وكثيرا ما تكون مقدار اربعة قراريط للكهول من كل جهة ويلزم
ان تكون مستديرة الشكل ثم يذر فوق القار المذكور اى على سطحه الظاهر
اثنتا عشرة قمحة من مسحوق الطرطير الانتيمونى او ثمانية واربعون وقد
يبلغ ذلك درهما

واذا وضع هذا الملح على الظهر كانت الحبوب الصادرة عنه مؤلمة فى محاذاة
النتوات الشوكية ولذلك اوصى بعضهم بان تترك من وسط اللصقة مسافة
مستطيلة محاذية للنتوات المذكورة عارية عن هذا الملح

والثانية وهى الحديثة المفضلة عن الاولى يؤخذ الطرطير ويخلط باللصوق بعد
عجنه عوض ان يذر عليه ويكون مقدار الملح فى هذا المركب ثلاثة دراهم على
كل اوقية من اللصوق وفائدة هذا اللصوق بهذه الطريقة التصاقه بالمحل الذى
يوضع عليه فيكون حافظا لتأثيره وان كان مخلوطا بالقار لان كميته كبيرة
وانما لم يخش من امتصاصه وعوارضه وان كان كثيرا لانه تلطف بهذا الخلط
وانما كانت هذه الطريقة مفضلة على الاولى لان فى الاولى عدة عيوب الاول
ان ذر الملح فيها على اللصوق لا يخلو عن عدم انتساق وبذلك لا يكون مستوى
التأثير اذ المحال التى يقابلها الملح بكثرة يكون التهابها قويا بخلاف غيرها *
الثانى ان وجود الملح على سطح اللصوق يمنع التصاقه الثالث انه يتناثر بعضه

حين توضع اللصقة على العضو الرابع انه يحصل منه عوارض تسمم بوضعه على البدن مباشرا له بدون واسطة هذا وبعض الاطباء يضع الملح المذكور على سطح الدواء المنفط او يذره على سطح القرح الناشئ عن الحراقة كى يحصل تحويل قوى للداء عن محله * ثم ان هذا اللصوق يوضع وضعا محكما سواء كان بين المنكبين او على الصدر او القسم الشراسيفى ويحفظ برهة بالاتكاء عليه ببطن الكف حتى يلتصق

واذا كان المسحوق مذرورا على سطح اللصوق فالاوفق ان يضطجع المريض كى لا يتناثر الملح او يثبت بيد الجراح حتى يلتصق * وينبغى ان لا تزيد مدة اللصوق بعد وضعه على البدن عن خمسة ايام او ستة واما المراهم الانتيمونية فمنها مرهم يعرف بمرهم اوتانريه وهذا المرهم يسهل استعماله فى جميع اجزاء البدن ويستعمل دلكا فى الاحوال التى ذكرناها اول الباب كلها وقد اختلف فى مقدار كمية الملح الداخلة فى تركيب هذا الدواء فبعضهم يركبه من درهمين من الملح المقئ وستة دراهم من الشحم وبعضهم يركبه من خمسة دراهم من الملح واوقيتين من الشحم وبعضهم يركبه من درهمين من الملح واوقيتين من الشحم والحاصل ان كمية الملح تختلف من درهم الى اثنين ونصف على كل اوقية من الشحم وهذا المرهم يستعمل بالكيفية الآتية وهى ان يؤخذ منه قدر حجم البندقة الصغيرة ويجعل وسط راحة اليد ويدلك به الموضع المختار للدلك من الجسم بعض دقائق ويكرر الدلك مرتين او ثلاثا كل يوم فبعد يومين او ثلاثة يظهر على المحل المدلوك بثور صغيرة فاذا كان المنوى ظهورها فقط احجم عن الدلك وحينئذ تزول بدون ان يحصل فيها تقيح

هذا وقد ركب بعض النمساويين دواء آخر اشتهر بالنفع وعظم الفائدة وهو هذا

خ	من الطرطير الانتيمونى	٢٠	م
	ومن السليمانى الاكال	٦	ح
	ومن الشحم	١٣	ق

وكيفية الدلك بهذا المرهم هي ان يجعل على المحل المراد دلكه ثم يدلك بقطعة من صوف دافية حتى يصير الجلد احمر بحيث تبقى حمرته نحو يومين * ثم ان هذا المرهم يفضل في بعض الاحوال عن الذي لا يحتوي الا على ملح الطرطير المقيئ فقط لانه اسرع تأثيرا منه

لكن من المعلوم ان السليماني مؤذ للبنية ولو كانت كميته قليلة * وبعض الاطباء يجعل محلول هذا الملح غسولات او دلوكات وكل اوقية من الماء في هذا المحلول تحتوي على درهمين او ثلاثة من الملح

ومن اللازم ان يكون الماء صافيا عاريا عن آثار النباتات لان ذلك مما يجعل فيه شيا من الدبغ الذي من خاصيته ان يحلل تركيب الملح حالا

(تنبيه)

هذه المركبات السائلة قليلة الاستعمال

(النتائج والخواص)

اعلم ان اللصوق او الدلوك اذا وضع على الجلد وهو سليم صار احمر وتورم وربما حدث فيه بعد اربع وعشرين ساعة او ثمان واربعين بثور حمراء صلبة محاطة بهالة عريضة التهابية مؤلمة للجلد في جميع سعتها * واذا دووم على وضع اللصوق او الدلوك تقيحت البثور وصارت عريضة مستديرة الشكل تقريبا او نصف كروية مضغوطة الوسط كبثور الجدري غير ان هيئتها الصدفية تكون مفقودة منها وبعد نحو خمسة ايام من ظهورها تسمر ثم تظهر عليها قشور كما في الجدري الحقيقي او الحاصل من التلقيح * والغالب ان الآثار التي تنشأ عن هذه البثور لا تزول ابدا

واذا وضع الطرطير المقيء على معاض الحلق او اعا كن التشريط او على الادمة بعد تعريها عن الجلد بنحو حراقة كان تأثيره اقوى واسرع لكن قد يحدث منه عوارض ثقيلة كالتقرح الذي قد يفضي الى الموت * ولذلك تحرج بعض الاطباء من استعماله وذكر المؤلفون ان من جملة عوارضه القيء الشديد عقب امتصاصه باستعماله على الجلد والنفاطات في الفم وغيره من المسالك الهضمية

وسيلان اللعاب الغزير

وهذه المذكورات وان كانت نادرة تحمل الجراح على الاحتراس العظيم في استعمال هذا الدواء ومن حيث ان اخطاره كما علمت فالاولى ان يقدم ماعداه من المحمرات الآتي ذكرها ان كان المراد منه مجرد التحمير * او المنفطات التي هي احسن منه ان كان المراد احداث التقيح بازدياد التهيج نعم ان تحتم استعماله لامر ما لزم ان يراعى تأثيره فيمسك عنه اذا اشتدت الآلام وتسكن بالغسولات والوضعيات الملطفة كالقيروطي البارد

ومنها اي المحمرات زيت حب الملوك وقد اوصى اطباء الانجليز بالدلك به في الحدار المزمن وبعض الاستسقاآت بان يؤخذ منه خمس عشرة نقطة او عشرين اوثلاثين بل اكثرويدلك بها مرة او اثنتين على الاجزاء المريضة دلكا خفيفا فيحدث بذلك اولا احمرار شديد ثم تظهر حبات دخنية او حوصلية ثم بثور

(مشاهدة تدل على عظم نفعه)

قد اتفق ان شخصا اصيب بالاستسقاء الخفي الحاد فعولج بالمسهلات والعلق والدراريق واستعصى عليها ثم بعد مضي ثمانية عشر يوما من حصول هذا الداء عولج بالدلك بزيت حب الملوك على قفاه ومؤخر رأسه وكان ذلك الزيت مخلوطا بالنوشادر اجزاء متساوية فبواسطة دلكه باوقية من هذا المركب ظهرت بثور كثيرة واعقبها تناقص المرض تدريجا حتى بل المريض اى شفي وحسن حاله وكانما انشط من عقال بعير بعد ثمانية ايام غاية الامر انه اضطر لتلطيف التهيج الحاصل من البثور بوضع ضماد مطين

هذا وقد يكون السبب في نجاحه في هذا المرض خلطه بالنوشادر فعلى ذلك ينبغي ان يستعوض اما بغيره من المحمرات واما بالدراريق اذ قد يعقب استعماله اسهال شديد بواسطة امتصاصه

(الفصل الثاني في المحمرات الحقيقية)

(المبحث الاول في الخردل والضمادات الخردلية)

الضمادات الخردلية محولة جدا نافعة نفعا تاما فى الاحتقانات المخية ولذلك كانت كثيرة الاستعمال وبواسطتها يرجع النقرس اى دآء الملوك والمدار المتنقل فى احشاء الصدر او البطن الى المحل الذى كانا فيه قبل ارتداعهما بوضعها على مواطن هذه الامراض * والضمادات المذكورة قد استعملت فى بعض الامراض الجلدية الحادة كالحصبة والقرمزية المرتدعة فجاءة الى الباطن فنجعت فى رجوعها نجاحا عظيما وكما تستعمل فى ذلك تستعمل لتعسر ظهور هذه الامراض فى الجلد وكيفية استعمالها لذلك هى ان توضع على الاطراف كلها او على بعضها فبعضها بان توضع على جزء فآخر على التوالى او على الجذع لتحدث تهيجا فى الجلد وربما تستعمل فى بعض الاحيان لرجوع نزيف اعتيادى احتبس لعارض كالطمث * ففى هذه الاحوال المختلفة توضع الضمادات المذكورة بعيدا عن مجلس التهيج المراد تصريفه وربما وضعت على محل الالم نفسه كما فى الآلام المدارية الخفيفة الغير المصحوبة بالحمى التى تحصل لبعض الاشخاص بادنى تأثير من البرد وقد جرب وضعها على المفاصل المصابة باورام بيضاء وعلى القسم الشراسيفى فى الهيضة فنفعت نفعا تاما وهى تصلح لان توضع على جميع اجزآء البدن ماعدى الوجه ثم المواضع المعتادة للتصريف هى الاطراف السفلى من الكعبين الى اعلى الفخذين * ومتى وجد التهاب مخى حاد وتحقق ان تكرار وضع الضمادات المذكورة على الطرف السفلى ضرورى فلا ينبغى وضعها على القدم نفسه لان الالتهاب الشديد او تعرى الادمة عن البشرة الحاصلين منها يمنعان استعمال الابزن القدمية التى يضطر اليها كل لحظة فى ذلك المرض لكونها تؤثر حالا ولا تحدث تهيجا شديدا مثلها

ثم انها لا تحدث تنفيطا الا اذا طالت مدة وضعها * واعلم انها اذا رفعت عن المحل الموضوعة عليه عقيب احداثها التحمير فقط امكن وضعها جملة مرار على ذلك المحل مع الامن من التنفيط لكن ينبغى ان يكون ذلك بعد راحته بان توضع على القدم ثم على الساق ثم على الفخذ ثم على القدم ثانيا وهكذا

والمحال المعتادة لوضعها عليه حماة الساق على وزن حصاة اى لحمه وحول الركبتين والسطح الباطن الفخذى وهذا المحل الاخير هو المختار انزول دم النفاس المحتبس اى عوده لما كان عليه أولا

(صنعها)

لاجل ذلك يؤخذ دقيق الخردل الاسود الجديد ويعجن بالماء البارد حتى يصير ذا قوام عجينى وكان المتقدمون يعجنونه بالخل ساخنا او باردا لكن من المعلوم ان المصنوعة بالماء اقوى فعلا من المصنوعة بالخل لاسيما ان كان الماء باردا وذلك لان فى الخردل زيتا طيارا هو السبب فى تأثيره وهو لا يظهر اذا عجن دقيقه بالخل وكذا اذا عجن بالماء المغلى لان مادة زيته الزلالية تنعقد بالحرارة والحوامض والقلويات الكاوية فيقل تأثيره لذلك او يمتنع بالكلية اذا علم ذلك ينبغى ان لا تعجن الضمادات الخردلية بماء درجة حرارته تزيد على ثلاثين او خمس وثلاثين لان الحرارة ان زادت عن ذلك تسبب عنها انعقاد المادة الزلالية * وينبغى ان يكون قوام الضمادات متوسطا وان تكون مكشوفة وجمهور الاطباء اوصى بمكثها بعد وضعها على المحل المراد ثلاثة ارباع ساعة او ساعة كاملة او ما يتوقف عليها لكن هذه المدة طويلة جدا اذ المرضى لا يطيقون مكثها زيادة عن ربع او ثلث ساعة بل ربما يحصل منها نفاطات بالزيادة عن ذلك سيما اذا كان الدقيق جيدا * فاذا اريد اطالة مدتها فلتعجن بالخل لكن من حيث ان الخل مثمن فالانسب ان يستعمل فى هذه الحالة الضمادات المخردلة اعنى التى تصنع من دقيق الحنطة ويذر عليها طبقة سميكة او رقيقة من مسحوق الخردل وهذه الضمادات تختار للاطفال والنساء العصبيات القابلات للتهيج

ومتى كان القصد تنقيل الضمادات الخردلية من محل الى اخر فلا ينبغى ان تترك موضوعة زيادة عن ثمان دقائق او عشر كل مرة اذ هذه المدة كافية لاحداث التحمير الذى هو الغرض من هذه العملية

(نتايجها وخواصها وما يفعل من الاحتراس فيما بعد لما ينتج عنها)

اعلم ان تلك النتائج تعقب وضعها فورا اذ بمجرد وضعها يحس المريض بلم

ناخس وحرارة شديدة محرقة ثم يصير الجلد محمرا موترا اذا قابلية شديدة للاحساس واذن يلزم مراعاة شروطها خوف مجاوزة الحد * فمتى تألم المريض المأشديدا بعد وضع الضماد بربع ساعة لزم رفع طرف منها ونظر الى حالة الجلد فان وجد احمر منتفخا انتفاخا ظاهرا رفع باقيها بالكلية لانها اذا امكثت بعد ذلك على الجلد ربما تكون عنها فقاقيع اوخشكريشات وبعد رفعها يلزم تغطية محلها بخرقة ناعمة تقى من احتكاك الفرش والملابس واذا حصل فى موضعها تهيج شديد لزم غسله بغسولات ملينة ووضع قطعة من ورق غير منشى عليه مدهونة بقيروطى بسيط اومضاف عليه من خلات الرصاص ويتأكد ذلك اذا حصل فى المحل نفاطات وبعد مدة ايام يحصل فى المحل المتهيج من الضماد المذكور مايحصل فى الالتهابات الاعتيادية الحادة الجلدية التى هى الحصبة والقرمزية والحمرة ونحوها من تقشر الجلد اى وجود قشور فيه

ثم ان الضمادات الخردلية ادوية قليلة الثمن لاسيما المصنوعة بالماء وتوجد عند الاحتياج اليها دائما ولا تكون عقيمة النتيجة الا نادرا وافضل من الذراريح لكونها تؤثر تأثيرا موضعيا فلا تحدث التهابا ولا تهيجا فى الاجزاء البعيدة عن محل وضعها كاعضاء البول والتناسل

(فى الضمادات الغير المخردلة)

اعلم ان هنالك ضمادات غير مخردلة مهيجة ايضا تنوب مناب المخردلة وهى ان يستعوض الخردل عند فقده بجذور الفجل البرى اوالثوم اوالخميرة العتيقة اوذرق الحمام وكيفية صنعها من الفجل المذكور هى ان يبشر ومن الثوم ان يدق

(فى الكئول المخردل)

يركب بالكيفية الآتية وهى ان

خ	من زيت الخردل الطيار	١٢	ج
	ومن الكئول الذى فى ٢٥ درجة من ميزان الكثافة	٢٥٠	

لاغ ع قه

ويخلطان ويحفظان فى زجاجة تسد سدا محكما وهذا السائل يحدث فى الجلد حرارة شديدة وتهيجا حادا وكيفية استعماله ان تغمس فيه قطعة من صوف او خرقة وتوضع على المحل المراد تحميره وتندى وهى موضوعة عليه مرتين او ثلاثا على حسب الحاجة وعند وضعها يحصل اكلات فى محلها وكلما كان سريع الحصول كان اشد ثم يعقبه احمرار الجلد وربما اعقب ذلك نفاطات وقفاقيع * ولازالة الالم الحاصل بهذا المحول يصب على محل وضعه بعض قطرات من الاتير الكبريتيك

(المبحث الثانى فى استعمال الحوامض الممزوجة بالماء للتحمير)

اعلم ان الحوامض المركزة معدنية او نباتية اذا اضيف عليها كمية كافية من الماء كانت واسطة فى ايجاد التحمير ولاجل ذلك تستعمل اما ابزنا قدمية او تغمس فيها رفائد وتوضع على المحل المراد تحميره

وهذه الخاصية توجد فى النوشادر وفى بعض المحلولات القلوية وقد استعمل بعض الحكماء روح الترمنتينا محولا فى بعض الامراض الصدرية لاسيما التى فى الاطفال والذى حمله على استعمال هذا الدواء هى العوارض التى تحصل من استعمال الطرطير الانتيمونى ومن الحراريق فى بعض الاحيان لاسيما فى الاطفال والاشخاص الذين فيهم قابلية شديدة للتهيج ثم ان امراض الصدر المستدعية للتداوى بالترمنتينا هى السعال التشنجى والالتهاب الشعبى المزمن والربو

ففى السعال المذكور يدهن الجزء المقدم من الصدر والعنق بالروح المذكور ثم يغطى بقطعة صوف عريضة لمنع حصول التهيج الشديد بتأثير الهواء فيه لو مكشوفا له وقد يكرر الدهن مرتين او ثلاثا فى اليوم الواحد

وفى الربو يسخن روح الترمنتينا ليحول سريعا وهذا الدواء يحمر الجلد فى اقرب زمن ويحدث الما خفيفا غير قوى على احداث الحمى

(فى استعمال الانجرة للتحمير)

الانجرة نبات يوجد فى اجزائه كلها وبر فنوى وفى قاعدة كل وبرة منه حويصلة

تحتوى على سائل كاوفبأدنى ملامسته للجلد يدخل شوكه فيه ويصب فيه السائل المذكور فيحدث من ذلك الم شديد وتتكون فيه ارتفاعات لكن هذه الخاصية لاتوجد فى هذا النبات الاوهو رطب فاذا جف عدمت منه

ثم ان للتهيج الذى يحصل منه تقع فى الطب باحداثه التحويل فينبغى معرفة هذا النبات والاعتناء به لاسيما فى الاماكن المفقود فيها غيره من المحمرات وهو فيها ويستعمل فى الاطراف والجذع لرد الالتهاب الجلدى المرتدع ولايقاظ الخواص الحيوية الكامنة فى الطرف المشلول الذى فقدت حاسيته وفى بعض احوال الحدار والاسفيكسيا ويستعمل فى الاطراف السفلى للنساء المحتبس طمثهن لاسيما فى الافخاذ وفى الهيضة لتحريض ردالفعل

(كيفية استعماله)

اعلم انه يلزم الطبيب ان يغطى يديه بكف من جلد ثخين عند تناوله هذا النبات ويلف معظم اجزائه فى ورق بحيث لايبقى منه عاريا الا الجزء العلوى الذى يوضع على الجلد ثم يقرع به العضو المراد قرعا خفيفا حتى تتكون فيه ارتفاعات متقاربة بحيث يكون لون الجلد فيما بينها ورديا شديد التورد وربما احتيج لتكرار هذا القرع مرارا على سعة عظيمة من البدن اذا زالت الارتفاعات الاول

(تنبيه)

الالم الذى يحصل من هذا القرع يكون شديدا مصحوبا بحرارة واكلان متعب جدا ويتكون من هذا القرع ارتفاعات صغيرة بارزة بيضاء القمة حمراء القاعدة ويصير الجلد احمر فيما بينها متوترا مؤلما كما تقدم بعض ذلك فاذا اشتد الالم والنخس جدا لزم تسكينهما بغسل المحل بالماء الخلل اوبدهنه بزيت الزيتون

(فى الدلك)

قد ذكرنا فى الكلام العام فى طريقة الدلك ان الدلك يستعمل كثيرا لسهولة

دخول الادوية فى البدن وهناك احوال اخر يستعمل فيها لتنبيهه وتهييجه ثم ان الدلك ان كان بالادوية الرطبة قيل له الدلك الرطب وان كان باليد او باجسام جافة سمى بالدلك الجاف والتنبه الجلدى الحاصل بالدلك ينفع فى بعض امراض عضوية كان القدماء يسمونها بالسدد الحشوية وفى بعض احتقانات بيضاء وفى الامراض العصبية للاعضاء الحشوية لاسيما المعدة وفى بعض امراض حدارية وقد استعمل فى ارجاع الامراض الجلدية الحادة المرتدعة كالحصبة

(محل استعماله)

هو يفعل على جميع سطح البدن او على جزء منه فقط ولاتمام عمليته وسائط كثيرة فتارة يفعل بباطن الكف بان يدلك به ذهابا وايابا وتارة يكون بالاتكاء براحة اليد على الجلد والاجود ان يفعل بفرشة معينة لذلك تسمى بالفرشة الصحية ومن المعلوم ان كلا من خشونتها ونعومتها يتعلق بسن المريض وضخامته وفحولته ويداوم على الدلك بتلك الفرشة حتى يصير الجلد وردى اللون ويحس المريض بحرارة واحتراق ويمكن ان تستعوض هذه الفرشة بحجر الحك الحرش المستعمل بمصر كثيرا فى حك القدمين اوقطعة من صوف فانها جيدة فى ذلك جدا لخشونتها فيصير تأثير الدلك بها قويا وكيفية الدلك بها ان تعرض الى بخار بعض النباتات العطرية وقت حرقها على جمر الفحم وماذكر هو الدلك الجاف

واما الرطب فانه يفعل بسوائل دسمة تسمى مروخا ومنها ماهو منبه الغاية فينجح فى احداث التحمير وهو الكئول الذرار يحى الذى عهد نجاحه فى المدار المزمن كثيرا

وكيفية الدلك به ان تغمس فيه قطعة من صوف ويدلك بها الجلد بسرعة ومنها ما يأتى امثلته من المركبات

(مروخ طيار)

خ	من زيت اللوز الحلو	٨	ج
	ومن النوشادر	٢	

توضع هذه الاجزاء في قنينة وتسد سداً محكما وترج فيها لتمزج ببعضها

(غيره)

خ	من الزيت الابيض	٤	ق
	ومن النوشادر	٣	م
	ومن الكافور في بعض الاحيان	٢	

(غيره)

خ	من زيت الزيتون	٤	ق
	ومن الكافور	٢	م
	ومن النوشادر السائل	٢	

هذا المروخ يستعمل محللا للاورام كثيرا ومقويا للاطفال الضعاف بالدلك به على العمود الفقري ومهيجا في الآلام الحدارية او العصبية

(تنبيه)

يؤخذ من هذه السوائل في كل مرة ثلاث لعقة

(في التحمير بالبرد)

البرد اذا اصاب عضوا من اعضاء البدن او اخذ الشئ البارد جدا كالثلج ودلك به ذلك العضو احدث فيه رد فعل شديد مع احمرار وذلك يستعمل في تجلد الاطراف

(في الابزن القدمية واليدية المهيجة)

لا شئ اكثر استعمالا واشهر عند جميع الناس حتى العوام من الابزن القدمية ثم انها تنفع في الشقيقة والالتهابات والاحتقانات المخية والعينية والحنكية والبلعومية والنزيف الانفي المعروف بالرعاف والنزيف الشعبي ورجوع الطمث بعد انقطاعه وغير ذلك

واما الابزن اليدية فانها نادرة الاستعمال ولا تطلب الا في النزيف الرئوى الغزير وفي نوب الربو او الخناق

ولها اى الابزن مطلقا قدمية او يدية كيفيات مختلفة فتارة تكون بالماء الحار فقط وهذا نادر وتارة وهو الغالب يضاف على ذلك الماء ادوية مهيجة كملح الطعام مثلا فانه يوضع عليه منه قبضة اوقبضتين عادة وهذا الملح يقال له كاورايدرات الصودا ورماد الحطب الرومى فانه يدخل فيه نحمات قلوية ودقيق الخردل لكن يكون من ثلاث اواق الى اربع * وحمض الكلورايدريك من اوقيتين الى اربع وكربونات البوتاس من ست اواق الى ثمانية

(تنبيه)

ينبغى ان لا تزيد كمية الماء عما يكفى لتغطية القدمين الى الكعبين فقط سواء كان منفردا او مخلوطا بدواء من الادوية المذكورة

وان لا يكون الماء المعد لذلك شديد الحرارة من ابتداء الامر اذ بذلك يحصل منه الم مخيى يؤثر فى المخ فيزيد فى شدة مرضة بسبب توارد الدم فيه عوضا عن ان ينقصه فالمناسب ان يكون الماء فاترا ابتداء ثم يزاد فى درجة حرارته تدريجا باضافة ماء مغلى عليه * وبذلك يمكن اطالة مدة الابزن نحو نصف ساعة بخلاف ما اذا كان الماء شديد الحرارة من اول وهلة فانه لا يمكن اطالة مدة الابزن زيادة عن عشر دقائق فعدم شدة حرارة الماء اوفق لا سيما اذا كان مخلوطا بدقيق الخردل الاسود لما ذكر من ان العنصر الفعال لزيته لا يظهر ويؤثر الا اذا كانت حرارة الماء قليلة * وبعد اخراج القدمين من الماء وتجفيفهما تجفيفا جيدا يدثران بقطعة من الصوف دافية كى لا يزول سريعا كل من التحمير والتحويل اللذين هما نتيجة الابزن * والاولى ان يجلس المريض على مرتفع نحو سرير ويدلى رجليه متدثرتين كى يمكث فيهما الدم مدة طويلة لكن ذلك الامر لا يفعل الا اذا كان فى المريض قوة وقدرة عليه فاذا فعلت الابزن بالطريقة المذكورة لم تكن مؤلمة ويمكن تكرارها عدة مرار مع وجود التهيج الصادر عنها من اول مرة

واعلم ان الجلد يحمر ايضا بلف الجزء المريض فى اكياس ممتلئة رملا حارا اووضع الاحجار المحمى عليه بعد وضعه فى خرقة وكذا القنينات وهذه الوسائط تستعمل

فى الامراض المزمنة كالاحتقانات المفصلية اوالغددية والا ٓلام الحدارية الخفيفة

(الباب السادس فى الادوية المنفطة وفى التنفيط)

التنفيط تهييج البدن بمهيج صناعى تحدث عنه فقاقيع فى الجلد تحتوى على مادة مصلية زلالية * والادوية المنفطة هى الجواهر التى ينشأ عنها ماذكر

(منافعها)

اعلم ان التهيج الشديد الذى يحصل بهذه الادوية ويمكن استدامة نتيجته بحفظ التقيح فى الجلد يستعمل فى الطب والجراحة كثيرا

وذلك لانه يلتجأ اليه لما لاحداث تحويل به يزول او يتناقص التهاب حاد اومزمن اوالم عصبى اوتغير عضوى كالسل اومرض عام كالحميات الثقيلة ولما لاختلاف انتظام سير بعض الالتهابات الجلدية واما لتنبيه البنية عموما واما لفتح باب تدخل منه الادوية القابلة للامتصاص والمراد اعطاؤها منه كماذكرناه عند الكلام على الطريقة الجلدية

(الفصل الاول فى الحراريق وفيه فرائد)

اعلم ان الحراريق تنفع فى الالتهابات المزمنة دون التى تكون فى دور الحدة اذ النزلة الالتهابية التى تنشأ عن التنفيط يمكن ان تزيد المرض عوضا عن ان تنقص شدته ولذلك اوصى الاطباء جميعا قديما وحديثا بعدم استعمال الحراريق اذا كانت الحمى شديدة جدا

وكما تنفع فى الالتهابات المذكورة تنفع ايضا فى امتصاص التجمع المصلى الذى يتكون عقب تأثير التهاب كل من السحايا والبليورا والبريتون والمفاصل ونحو ذلك وتعين ايضا على شفاء هذه الالتهابات نفسها وعلى شفا الالتهابات الرئوية

وقد استعملت فى الا ٓلام الحدارية العارية عن الالتهاب والحمى فنجحت فيها نجاحا عظيما * واستعملت ايضا مضادة لبعض الالام عصبية لاسيما

عرق النساء * وقد تقدم ان الادوية المنفطة لا تستعمل عند اشتداد الالتهابات الحادة لكن يستثنى من ذلك احوال البحران كما اذا وجد في عضو ظاهر مرض ثم انتقل منه واصاب بعض الاحشاء فانه يلزم احداث تهيج شديد صناعي في الموضع الذي كان مشغولا بذلك المرض اولا ليجلب اليه الالتهاب ثانيا وذلك كالحمرة الجلدية المنتقلة والحدار المزمن والنقرس والقوبة التي خفيت فجاءة

ثم ان الحراريق قد تكون من اقوى الوسائط في تغيير الحالة التي يكون عليها التهاب اي عضو * فقد داوى بعضهم قوبة حادة كانت في الوجه بوضع حراقة عليه وهذا هو السبب في تقليد اعظم طبيب له وقد مدحت هذه الطريقة في تثبيت الحمرة الجلدية المنتقلة في محلها وفي علاجها ايضا وعالج بعضهم هذه الحمرة واراد ايقاف سيرها بوضع دائرة من الحراريق جعلها كالحاجز بين الاجزاء المريضة والسليمة لكن هذه الطريقة لم تنجح معه في اغلب الاحوال وربما تستعمل الحراريق منبهة في بعض انواع الشلل وحينئذ يجب ان توضع بالقرب من الاعضاء المشلولة ما امكن اومن اصل الاعصاب المتوزعة في تلك الاعضاء ففي شلل المثانة مثلا توضع اعلى العانة او على قسم الكليتين

وفي شلل احد الطرفين العلويين توضع على العنق من الجهة المقابلة للطرف المشلول .

الفريدة الاولى في المكان الذي توضع فيه الحراقة من البدن

اعلم انه اذا كان القصد احداث تصريف قوي وضعت الحراقة قريبا من العضو المريض ما امكن الا اذا خيف من تهيجه فتوضع حينئذ بعيدا عنه والموضع المنتخب لذلك عادة في هذه الحالة هو القفا والجهة الوحشية من الذراع والانسية والوسطى من الفخذين والساقين هذا في غير الآلام الحدارية العارية عن الالتهاب والآلام العصبية اما فيها فيلزم وضع الحراقة على الموضع المتألم ما امكن فاذا انتقل الالم بذلك اتبع بحراريق اخر

(تنبيه)

وسائط التنفيط كثيرة لكن منها مايعرى البشرة عن الادمة حين وضعه ومنها ما يحتاج فى حصول نتيجته الى زمن اكثر من ذلك وقد يكون من ثلاث ساعات الى اثنى عشرة ساعة او خمس عشرة ساعة

ومعرفة ذلك مهمة جدا لفعل مايليق بالمرض من تلك الوسائط اذ من الامراض مايقتضى تحصيل نتيجة فى اقرب زمن ومنها ما يقتضى تحصيلها ببطئ وتدريج

(الفريدة الثانية فى الحراريق المنفطة فورا اى حين وضعها)

قد يضطر لتحصيل تصريف وقتى اى فى اقرب وقت من وضع الحراقة وذلك فى مثل السكتة المخية الا ان ذلك يكون بعد الفصد وقد يراد تعرى الادمة عن البشرة فقط لاجل ادخال الادوية القابلة للامتصاص فى البنية والوسائط التى تستعمل لذلك هى المراهم النوشادرية وروح النوشادر السائل نفسه

فاما المرهم النوشادرى فهو مركب من النوشادر السائل ودهن الغنم او شحم الماعز المسيح على حمام مارية اجزاء متساوية وبعد تجميده يوضع فى قنينة وتسد سدا محكما بسدادة من البلور

وكيفية استعماله لتحصيل التنفيط سريعا ان تأخذ قطعة خرقة بقدر ماتريد من التنفيط فى الجسم ثم تمد عليها من المرهم طبقة رقيقة جدا بحيث لا يزيد سمكها عن مقدار خط لئلا تحدث فى الجلد كيا بدلا عن التنفيط وتضعها على العضو المراد تنفيطه وحين وضع هذه الحراقة على الجلد يحس بحرارة ثم بالم شديد فيحمر وينتفخ ويحصل افراز تحت البشرة فتتكون عنه فقاعة تشغل سعة المحل الموضوع عليه الحراقة وهذه النتيجة تحصل فى اقل من اربع وعشرين دقيقة عادة ومن ذلك يلزم الطبيب ان يباشر هذه العملية بنفسه وان كانت صغيرة لان حراقة المرهم المذكور ان مكثت مدة طويلة ملامسة للجلد ربما حصل موت الادمة

وعلى ذلك يلزم رفع ركن من الرفادة الموضوع عليها هذا المرهم زمنا فزمنا ليعرف اى حد وصل اليه فعلها كى يتدارك مجاوزتها الحد فى التأثير اللائق وهذا امر لابد منه سيما اذا وضعت لولد او امرأة لان جلدهما رقيق جدا فالالتهاب يحصل فيهما سريعا

ثم ان النوشادر السائل قد يستعمل مركز الكن بهذه الكيفية * وهى ان تبل فيه قطعة خرقة بقدر ما يراد من التنفيط وتوضع على الجلد فتنفصل البشرة عن الادمة وتتكون فقاعة فى اقل من ربع ساعة

ولما لم يكن النوشادر متحصلا فى كل زمن جعلوا الحرارة للتنفيط لكن بكيفيات مختلفة

الاولى تؤخذ قطعة مستديرة من الخرق او الجوخ وقد تكون من الورق وتغمس فى الكئول اوفى ماء الملكة اوالعرقى ثم توضع على الجلد وتحرق وهى عليه بمرور قطعة ورق مستقلة عليها لكى تحترق من جميع سعتها فى آن واحد واللهب لايدوم دقيقة كاملة

وحينما تحترق وترفع يرى ان البشرة فقدت اتصالها بالادمة وحينئذ يمكن رفعها بجفت او باطراف الاصابع

والثانية تمسك رفادة محددة السعة بقدر ما يراد من التنفيط مثناة جملة ثنيات وتغمس فى ماء مغلى وتوضع على الجلد وترفع حالا لانها اذا استمرت موضوعة عليه ولو دقيقة احدثت خشكريشة عوضا عن النفاطة

والثالثة تجعل نحو مطرقة من حديد فى الماء المغلى وتبقى فيه مدة قليلة ثم تخرج منه وتوضع على المحل المراد احداث التنفيط فيه من الجلد لكن ينبغى ان لا يزيد وضعها عليه عن بعض ثوان

فهذه الوسائط هى المستعملة عموما الانالة فعل سريع شديد جدا الكن المنفطات البطيئة هى المستعملة عادة

(الفريدة الثالثة فى التنفيط البطئ)

التنفيط المذكور يحصل بعدة اشياء منها قشر الدفلة الجديد بان تنقع فى الخل

قطعة منه عرضها ثمانية خطوط وتوضع اسفل العضلة الدالية وتثبت بورقة من نحو سلق ورفادة ورباط وفى الايام الاول تجدد صباحا ومساء حتى يحصل التنفيط وحينئذ لا تغير فى كل اربع وعشرين ساعة فصاعدا الامرة واحدة لكن هذه الكيفية قليلة الاستعمال * ومنها نيترات الفضة وطريقة التنفيط بها ان يبتدأ بغسل العضو المراد تنفيطه ثم يحك بالحجر الجهنمى وبذلك تنشأ فيه نقاطات صغيرة بعد عشر ساعات وهذه النقطات تزول بالكلية بعد يومين اوثلاثة ومن حينئذ يمكن تكرار وضع المنفط لتجديد الحراقة

وهذه الطريقة اقوى فعلا واسرع تأثيرا من الحراقة الاعتيادية المنفطة ولا يلزم فيها رباط سيما والفائدة العظمى للنيترات المذكورة عدم تأثيرها فى المسالك البولية * ومنها الذراريح ومركباته اكثر جميع المنفطات استعمالا لكونها اكد واقوى فعلا منها * ثم انها تستعمل فى جميع الاحوال المستدعية تنفيطا بطيئا وكذا فى الاحوال الخاصة بها التى يكون تأثيرها فيها على الجهاز البولى نافعا كشلل المثانة اوضعفها

ولاستعمالها كيفيات مختلفة ولنذكرها لك فنقول

الاولى وهى التى كان يستعملها المتقدمون تسحق الذراريح جيدا وتذر ذرا منتسقا على لصوق من شمع اوقار ابيض ممدود على قطعة من جلد اومشمع وتندى طبقة الذراريح بقليل من الخل لتصير جيدة الفعل لكن هذه الطريقة لم تستعمل الا اذا لم يوجد الامسحوق الذراريح واللصوق الذى يذر عليه هذا المسحوق يمكن ان يعوض بالدياخلون المصمغ او الدهن اوعجين الدقيق كما يفعل فى بلاد الارياف

والثانية اللصوق المنفط الاعتيادى ويقال له الحراقة الاعتيادية

(وهو هذا)

خ { من القار الابيض . . . . . ٣ } ج
ومن الترمنتينا ١
ومن الشمع الاصفر ٢
ومن الذراريح المسحوقة ناعما . . . ١

فائدة هذا اللصوق يكون جامد القوام فينبغي تليينه اولا ثم يمد على قطعة من الجلد المدبر او من المشمع اللزج تكون اكبر من الحراقة بشئ قليل وبذلك تبقى حول اللصوق المنفط حافة غير مغطاة به تلتصق بالجلد الموضوعة عليه لكن قبل وضع هذا اللصوق يلزم ان يذر عليه من مسحوق الذراريح طبقة رقيقة جدا لانه وحده لا يكون كافيا لاحداث تنفيط الجلد * او اللصوق الانجليزي وهو مستعمل اكثر من سابقه

(وهو هذا)

خ { من لصوق الشمع . . . } اجزاء متساوية
ومن الشحم الحلو الجديد . . .
ومن مسحوق الذراريح . . .

ثم تخلط وتمزج مزجا جيدا وانما كان هذا اللصوق احسن من سابقه ومقدما عليه لكونه اقوى فعلا منه وليس محتاجا لذر مسحوق الذراريح عليه كسابقه

والثالثة الحبر المنفط واصنعه ظريفتان لانه اما يدهن بالمادة الاصلية الذراريحية المسماة ذراريحين كما كان يفعله بعض الاقرباذينين

واما ان يؤخذ من مسحوق الذراريح الجديدة كمية كافية وتوضع في الايتير حتى يذوب ما يمكن ذوبانه منها في هذا السائل ثم يقطر لاجل تحصيل اكثر الايتير ثم تصعد رطوبة الراسب على حمام مارية حتى يزول غليانه ثم يؤخذ هذا الراسب ويسيح مع ما يعدله ثقلا مرتين من الشمع ويمزج به مزجا جيدا ثم يمد على الحبر المذكور

(الفريدة الرابعة في كيفية وضع لصق الذراريح)

ينبغى قبل وضع الحراقة ان يحلق شعر المحل المراد وضعها عليه وان ينبه بدلكه بالخل اوالكول ثم يسخن الاصوق قليلا ان كان فى الشتاء كى يلين ويلصق بالمحل ثم يوضع عليه * وقد تقدم ان الاصوق يوضع على قطعة من الدياخيلون المصمغ وتبقى حوافى تلك القطعة عارية عن الاصوق كى تلتصق دائرة الحراقة بالجلد فتثبتها على المحل نعم ينبغى لتثبتها تثبتا قويا ان يوضع فوقها سيران من الدياخيلون يكونان كالاصبع عرضا مجاوزين للصوق المنفط بنحو قيراطين من كل جهة عرضا وطولا وقد يكون وضعهما صليبيا بحيث يكون محل تقاطعهما مقابلا لمركز الاصوق او يكونان متوازيى الوضع بعيدين عن بعضهما بمسافة لائقة * فهذه الشروط لازمة ينبغى التمسك بها فان الحراقة اذا لم تكن مثبتة جيدا تزحزحت عن المحل الموضوعة فوقه واثرت على سعة اعظم مما يلزم فربما ينشأ عن ذلك ضرر سيما فى بعض الاحوال وبعض الاشخاص على ان وضع الرباط وحده على الحراقة يثبتها تثبيتا رديا فاذن وضع السيور اللزجة امر ضرورى

(الفريدة الخامسة فى كيفية تأثير الذراريح)

اعلم انه يحدث عن الذراريح ثلاثة اشياء متميزة عن بعضها

الاول الالتهاب الموضعى اذ بعد وضع الحراقة بمدة قليلة يحتقن الجلد ويحمر فيتألم ثم ينتفخ ويحصل افراز فيما بين الادمة والبشرة فترتفع البشرة فاذا مضت اثنتا عشرة ساعة او خمس عشرة او عشرون شوهدت فقاعة عظيمة شاغلة لجميع المحل الموضوعة عليه الحراقة محتوية على مادة مصلية زلالية وعادة تكون شفافة او صفراء اللون وفى بعض الاحوال يكون هذا السائل مرتشحا فى النسيج الخلوى او الملصقات الضامة للبشرة بالادمة عوضا عن ان يكون منحصرا فى بورة واحدة وبذلك يكون انسكاب شبيه ببعض انواع الاوزيما

الثانى النتائج العامة وغالبا تكون النتيجة الموضعية شديدة بحيث تحدث ردفعل عام فتتولد الحمى فلذلك تفطن بعض الاطباء لهذه النتيجة وامر باستعمال الحراريق منبهة فى بعض الامراض الضعفية او الثباتية وبعضهم

تخرج من استعمالها بسبب هذا الرد لاسيما فى الامراض الالتهابية الشديدة لكونها تزيد فى شدتها

الثالث التأثير الخاص فى الجهاز البولى فانها تهيجه وربما الهبته ونحو ذلك بعسر البتول او يتبول دما كما شوهد ذلك عقب وضع بعض حراريق عريضة جدا وهذه العوارض تحدث من امتصاص العناصر الفعالة للذراريح لاسيما ان كانت الذراريح محتوية على حالتها الطبيعية وخشونة السحق بخلاف ما اذا كانت مواد لصوق الحراقة متداخلة الاجزاء فى بعضها او كانت العملية بالحبر المنفط فان ذلك يكون نادر الحصول واكثر ما يخشى من هذه العوارض اذا استعملت هذه الحراريق للاشخاص العصبية القابلة للتهيج كالنساء والاطفال والاشخاص المعترين بامراض المثانة او كانت الحراريق عريضة جدا فيضطر لاستصحاب وسائط تتدارك بها هذه العوارض * ومن ذلك كان بعضهم يذر على سطح الحراقة كمية قليلة من الكافور او يأمر بالدلك الكافورى نحو القسم الثانى لاجل ان يحصل تسكين فى الاعضاء البولية مضاد للتهيج الذى يحدث من الذراريح * وهذه الواسطة جيدة جدا نافعة فى معظم الاحوال * وكان بعضهم يستحسن تغطية لصوق الذراريح بطبقة من القيروطى وتعاطى المريض المشروبات الملينة والمدرة للبول قليلا كما بزر الكتان مخلوطا بالمستحلب * وبعضهم استصوب وضع ورقة مدهونة زيتا بين الجلد والحراقة فانها تعيق الامتصاص دون التنفيط اذ من المعلوم ان الذراريح تذوب فى الاجسام الدسمة بسهولة وهى تنفذ اى تنقع من الورق على انا ذكرنا آنفا ان العوارض التى تحدث فى الاعضاء البولية تنشأ من ملامسة الذراريح للجلد بدون حائل وعلى ذلك فيكون وضع هذه الورقة نافعا متداركا به تلك العوارض مع عدم منعها للتنفيط كما تقدم واذن يلزم فعل هذه الوسائط اذا اضطر لمسحوق الذراريح لعدم وجود غيره

(الفريدة السادسة فى الغيار على الحراريق)

يختلف

يختلف الغيار على الحراقة بحسب النتيجة المرادة منها من تجفيف محل الجلد المنفط حالا او استمرار التقيح مدة طويلة او قصيرة

فان كان المراد التجفيف فلتستعمل الحراريق الوقتية فانها تجفف محلها فورا بعد حصول التنفيط وكيفية العملية ان تشق البشرة المكونة للنفاطة بعد رفع اللصوق المنفط بمبضع او مقراض وبذلك تسيل المادة المصلية الموجودة فى النفاطة * واذا كان هنالك ارتشاح مادة هلامية فى النسيج الذى تحت البشرة لزم ثقب كل نفاطة على حدتها ولو بما احتيج الى ازالة البشرة لازدياد التهيج عما فى هاتين الحالتين لكن قد يتسبب عن هذه العملية الاخيرة الام شديدة ربما تحدث تشنجات مهولة فى الاشخاص العصبيين بمماسة الهوآء للجزء الذى تعرى عن الجلد فلحصول التجفيف سريعا وتسكين الآلام الحاصلة من فعل الاجزآء المنفطة تؤخذ قطعة من خرقة ناعمة او ورق رفيع غير منشى ناعم ايضا او ورقة سلق مبططة الاضلاع بصقالها بجسم اسطوانى كما يصقل ورق الكتابة وتدهن تلك القطعة بمرهم جديد وتوضع على موضع الحراقة الذى لم يزل متغطيا ببشرته التى هبطت على الادمة بعد زوال المادة المصلية التى كانت بينهما ويلزم ان تكون تلك القطعة مجاوزة فى الوضع حدود الحراقة ثم تثبت برفائد واربطة لائقة بمحل الحراقة ويلزم ان يجدد هذا الغيار كل يوم مرة ان كان الزمن شتاء ومرتين ان كان صيفا سيما ان كان الغيار يدهن بالزبد فانه سريع الزناخة وتشم منه رائحة كريهة ويداوم على ذلك حتى تتكون بشرة عوضا عن التى فصلت * فائدة * من النادر ان تزيد مدة تكوين البشرة الثانية على خمسة ايام او ستة * وحين تتكون يمسك عن الغيار بالمرهم ويغطى المحل بخرقة ناعمة عدة ايام لتقيه من احتكاك الملابس او غيرها فلربما يحصل منه الم

واعلم ان الزبد يطيل مدة التقيح اكثر من المرهم وذلك لانه يصير المحل متهيجا بادنى زناخة تحصل فيه

واما اذا اريد استمرار الحراقة وتقيح محلها يلزم ان تستعمل الحراريق المستمرة وكيفية العملية ان تزال البشرة كلها او اغلبها ولاجل ذلك يمسك الجزء الاكثر

بروزامن النفاطة بجذب ثم تقطع بشرتها من محاذاة اتصالها بالاجزاء السلمية قطعا حلقيا بمقراض مستقيم او منحن وبهذه الكيفية ترفع البشرة المكونة للنفاطة فى آن واحد وهذه الطريقة اجود من النزع فى ازالة البشرة * لكن قد يكون النزع ضروريا ونافعا جدا اذا كان المراد ايقاظ المريض من حالة سباتية فان النزع يسبب للمريض الما شديدا واضطرابا عاما بمماسة الهوآء الفجئية للادمة بتعريها عن البشرة وهذا الاضطراب يكون مفيدا فى ايقاظ القوى المخية المخدرة فاذالم يضطر لذلك يلزم اتباع الطريقة الاولى اذ من اللازم اجتناب ما يكون سببا فى الام غير مفيدة للمريض * ثم ان المادة المنفطة قد لا يحصل منها تنفيط فى سعة الموضع الذى وضعت عليه كلها وتتكون منها عدة فقاقيع صغيرة منفصلة عن بعضها بمسافات تكون فيها البشرة حافظة لاتصالاتها عوضا عن ان تكون نفاطة واحدة شاغلة لجميع موضعها وحينئذ يلزم ان يفعل بهذه الفقاقيع ما يفعل بتلك النفاطة الكبيرة اذ فيما بعد تنفصل البشرة عن الحال التى بقيت مغطية لها ومتصلة بها بين الاجزآء التى عرت عنها وذلك يحصل بتأثير الادوية المقيحة * ففى اليوم الاول يستعمل المرهم او الزبدة الجديدة فى الغيار كما ذكرنا ذلك فى الحراريق الوقتية وهذه الطريقة جيدة جيدا بل ضرورية لعدم ازدياد كل من الالم الشديد الحاصل للمريض والالتهاب الحاصل من فعل المنفط ومن ملامسة الهوآء وفى اليوم الثانى تستعمل الادوية المهيجة لاحداث التقيح وهذه الادوية على نوعين * الاول يشتمل على المراهم المقيحة التى تمد على ورق سلق اوقطعة ورق كرونة والثانى يشتمل على المادة المقيحة التى يطلى بها الحبر والاوراق المعدة لذلك

(ولنشرح لك هذه الادوية فنقول)

(فى المراهم والاطلية المقيحة)

اعلم ان الاطباء الانجليزيين يستعملون مسحوق الابهل فى الحراريق

لاستدامة التقيح

(مرهم ابهلي)

خ	من الابهل الجديد الذي هو على هيئة قطع	٢	ط
	ومن الشمع الاصفر	١	
	ومن الشحم الماعز	٤	

(يسيح كل من الشمع والشحم ويطبخ الابهل فيهما ثم يصفى)

وقد ظهر بالتجربة ان مرهم الابهل اجود في احداث التقيح اذا كان مخلوطا بمقدار نصفه او ثلثه من القيروطي بما اذا استعمل وحده واما الاطباء الفرنساويون فانهم يستعملون الاطلية التي تدخلها الذراريح او الماذريون وهذه نبذة من مراهمه

(مرهم اصفر مقيح ذراريحي)

خ	من مسحوق الذراريح الجيد السحق	٣ ق ٧ م	
	ومن شحم الماعز	٣ ط ٥ ق	
	ومن الماء	٨ ق	

يسيح الشحم ثم تمزج فيه الذراريح ثم يضاف عليهما الماء ثم يعرض لحرارة لطيفة ويحرك زمنا فزمنا مع اضافة ماء عليه عوضا عن المتصاعد منه ثم يصفى من خرقة بالعصر ثم يسيح على حمام مارية ويضاف عليه درهمان من مسحوق الكركم ثم يحفظ مدة حتى يتلون المرهم بلون لائق ثم يصفى على ورق سنجابي اللون ويترك حتى يبرد وينعزل الماء من المادة الدسمة التي تجمدت فتؤخذ هذه المادة وتسيح ويضاف عليها ثمان اواق من الشمع الاصفر واذا اريد تعطيرها اضيف عليها من الزيت الليموني العطري مقدار درهمين

وهذا المرهم المحضر بهذه الكيفية يكون محتويا على قمحتين من الخلاصة الزيتية للذراريح في كل اوقية منه وينتج من ذلك ان كل ٢٨٨ جزأ من المرهم محتوية على جزء واحد من الخلاصة

(مرهم مقيح اخضر)

خ	من الطلاء الحورى	٣ ط ٥ ق ٥ م
	ومن الشمع الابيض	٨ ق ١ م ١٨ ح
	ومن اوكسيد النحاس	٦ م
	ومن خلاصة الافيون	٦ م
	ومن مسحوق الذراريح الجيد السحق	٢ ق

ثم يسيح الطلاء المذكور والشمع معا ومتى تم التسييح اضيف عليهما اوكسيد النحاس والخلاصة بعد سحقهما جيدا بين حجرى مرمر مع صب قليل من الزيت عليهما لاجل ان يخلطا خلطا جيدا ومتى امتزجت الاجزاء حفظ هذا المرهم فى اوانيه المعدة له وكل ٣٣ جزأ منه تحتوى على جزء واحد من مسحوق الذراريح وهو اقوى فعلا وتأثيرا من المرهم السابق ومع ذلك فقد يستعمل للاطفال لكن بعد تلطيفه بقليل من الزبد او لقيروطى * وجمهور الاطباء يفضل عنه المرهم الاصفر ولا يستعملونه الا لتنبيه محل الحراريق العارى عن التقيح

(مرهم من المازريون)

خ	من الشحم الحلو	١٠	ق
	ومن الشمع	١	
	ومن قشر المازريون	٤	

ثم يسيح الشحم والشمع ويضاف عليهما القشر المذكور بعد تقطيعه قطعا وبله ثم يطبخ الجميع الى ان يتصاعد معظم الرطوبة ثم يصفى المسائل ويرسب ومتى برد ينحت او يهون او يسيح على حرارة لطيفة ويحفظ بعد ذلك فى اوانيه المعدة له كالجامع فهذه الادوية المذكورة ينتخب منها الحكيم ما يراه موافقا ثم يمد منه طبقة رقيقة على ورقة سلق او كرونة او على قطعة من خرقة رفيعة ثم توضع على السطح المتعرى عن الجلد

(تنبيه)

العادة ان تكون الورقة اوسع من محل الحراقة ويدهن وسطها بالمرهم بقدر

سعة الحراقة واما حوافيها القريبة من الدوآء فتدهن بزبد او قيروطى لعدم اتساع جرح الحراقة

(فى الحبر والورق المقيح)

قد اجتهد الاطباء من مدة مضت فى اختراع وسائط بها يصير الغيار على الحراريق بسيطا فطلوا الحبر والورق المذكورين بمادة مقيحة وادخروها لطلبها لكنهم بذلوا جهدهم فى تفاوت قوى تأثيرها بحيث تكون درجة قوة تهيجها موافقة لحالة التهيج الموجود فى جرح الحراقة فجعلوها ثلاث رتب مقابلة للانواع المختلفة للالتهاب المراد تحصيله

الاولى يكون داخلا فى المرهم المدهون به الحبر والورق المذكورين جزء ونصف من الذراريح وثمانية اجزآء من الشحم الحلو واربعة اجزآء من الشمع الابيض والثانية يدخل فيه جزءآن من الذراريح وثمانية من طلاء عنب الذئب ليتلون الدوآء باللون الاخضر واربعة من الشمع الابيض

والثالثة يدخل فيه ثلاثة اجزآء من الذراريح وثمانية من الشحم الملون بعصير النبات الذى تسميه العامة عطر الغول واربعة من الشمع الابيض وانما دخل طلاء عنب الذئب فى تركيب دوآء الرتبة الثانية لتخفيفه تأثير تهيجه وقد يستعوض باى نبات اخضر مخدر * وكان يمكن ادخال هذه المادة فى تركيب دوآء الرتبة الثالثة او زيت الافيون لكن لما كان هذا الدوآء شديد التأثير الغاية ندر ذلك على ان من رتب الرتب المذكورة معترف بان كمية الذراريح فى الاولى عظيمة ايضا بحيث ان فى مرهمها قدرة على احداث التنفيط اذا وضع على بشرة سليمة فما بالك اذا وضع على الادمة عارية عن الجلد والتجربة والعادة قاضيان بذلك ايضا

(فائدة)

ينبغى ان يكون مقدار الورق المطلى بهذه الادوية ثلاثة قراريط ونصفا طولا وقيراطين ونصفا عرضا واما الحبر فانه يدخر لفائف تقطع منها الحراقة وقت الاحتياج اليها وهذه الطريقة انجز فى الاستعمال من الطرق التى تمد فيها المراهم

على نحو ورق السلق اوورق الكتابة فلذلك كانت مستعملة عند اغلب الاطباء وتفضل ايضا على غيرها بانها لا يبقى فيها شئ على السطح الغاوى عن الجلد بخلاف غيرها فانه يبقى من المراهم فيها مواد دسمة على ذلك السطح بعسر تنظيف الجرح منها وعلى كل حال تغطى الحراقة برفائد مثنية جملة ثنيات وتثبت برباط موافق للمحل الذى توضع عليه الحراقة

(تنبيه)

تحزن الرفائد وتكرار الغيار متعلقان بغزارة القيح والانسب تجديد الجهاز صباحا ومساء ان كان الزمن صقيعا

(نتائجها واحتراساتها التابعية)

قد يحصل فى مدة الغيار على الحراريق عوارض من الواجب على الطبيب ان يعلمها * منها ان السطح المتعرى عن البشرة يلتهب فى بعض الاحيان فيصير احمر محببا يسيل دمه بادنى ملامسة وحينئذ ينقطع التقيح اويصير مصليا بكمية قليلة واذن يمسك عن المداومة على المقيحات وتستعوض بغسولات مليئة من نحو الخطمى اولبخ من دقيق تفاح الارض اوالارز حتى يزول الالتهاب والتهيج ومتى رجع قرح الحراقة الى حالته الاولى رجع الى الغيار الاعتيادى

وهذه الوسائط تناسب ايضا اذا حصل احمرار جلدى حوالى قرح الحراقة او حو يصلات اوبثورذات قاعدة حمراء ملتهبة وكان القروح نفسه غير متهيج لكن الاولى فى هذه الاحوال ان تؤخذ قطعة من خرقة اوورق كرونة ويقطع وسطها بقدر سعة قرح الحراقة وتدهن بدآ ئرتها بمرهم بسيط او مخلوط بخلات الرصاص ويغطى بها ما حوالى القروح من الجلد الملتهب ويفضل القرح غير مغطى بشئ منها اوانما بقطعة اخرى مدهونة بلصوق مقيح * وغالبا يتكون على الادمة قشور اواغشية كاذبة يكون سمكها بعض خطوط فى بعض الاحوال ولونها صحيا بياما يلا للخضرة اواسود واذا وقع البصر عليها يظن انها خشكر يشات غنغر ينية لكن بادنى تأمل يعلم انها متكونة من رسوب

جلدة فوق الادمة قابلة للتجمد لا من اتلاف الادمة اذ قد تكون سليمة تحت هذه القشور وهناك اشخاص يعسر فيهم استمرار الحراريق لكون تلك القشور تتكون فيهم سريعا على اسطحة قروحها ولا تتقيح الا بعسر وهؤلاء ينبغى فيهم اسقاط الاغشية الكاذبة بضمادات ملينة توضع عليها وبعد سقوطها يوضع على سطح قرح الحراقة ادوية مقيحة كمخلوط المرهم الاخضر الذراريحى او الاصفر المازريونى بمرهم اخر لكن بقدر موافق او توضع قطعة ورق او خبز مقيح نعم ان كانت تلك الاغشية قليلة العرض والسمك فلتزل بسكينة رقيقة قابلة للانثناء غير حادة الطرف وان سال بذلك قليل دم افاد فى ازالة احتقان قرح الحراقة

وقد يتولد على سطح ذلك القرح زوائد فطرية يسهل سيلان الدم منها وقد تكون رخوة باهتة وهذه الزوائد ينبغى الاجتهاد فى ازالتها بكيها بالحجر الجهنمى او الذر عليها بجواهر مسحوقة جيدا كاوية كالشب او منبهة كالسكر * وقد تكون الحراريق مؤلمة جدا لبعض الاشخاص العصبيين سيما عند تغير الفضول فيلزم تسكينها بغسلها بمغلى رؤس الخشخاش او ماء الخطمى مضافا عليه قليل من لودانوم الحكيم سيدنام فاذا استدامت الآلام خلط المرهم المقيح المستعمل فى غيار الحراريق ببعض قمحات من خلاصة الافيون المائية

واذا كان قرح الحراقة منقوع اللون نبه بغسله بغسولات نبيذية او بذر مسحوق الكينا عليه * واذا احدثت خشكريشيات على سطح قرح الحراقة كما يحصل فى الحميات الثقيلة استعمل لازالتها مسحوق الفحم او الحوامض النباتية كعصارة الليمون وقد يتسع قرح الحراقة فى بعض الاشخاص فلمنع هذا الاتساع يلزم احاطة دائرة القرح بشريط مشرشر من خرقة مدهون بمرهم او وضع قطعة خرقة او ورقة كرونة مدهونة بطبقة من المرهم على سطحه لكن ينبغى ان يكون وسطها مخروقا بقدر سعة ما يراد ابقاؤه من الحراقة ويوضع فوق هذا الخرق اللصوق المقيح فبهذه الطريقة تتقيص سعة

الحرق شيأ فشيأ يحصل تضييق قرح الحراقة تدريجيا او تجفيفه بالكلية والغالب ان للحراريق ميلا لزوالها فينبغي ان يتدارك ذلك بوضع اللصوق المقيح بحيث تجاوز حافته العليا حافة السطح المتعرى بقليل ثم يثبت هذا اللصوق بعصائب لزجة

(الباب السابع في الادوية القابضة)

هذه الادوية تقرب الانسجة الى بعضها وتنقص تجويف الاعضاء المجوفة مع احداث شد فيها وهى كثيرة الاستعمال لاسيما فى ثلاثة احوال رئيسة

الاول لايقاف سيلان دموى او مخاطى كالانزفة الضعفية او الحاصلة من الاوعية الشعرية عقب العمليات الجراحية الجسمية او السيلان المخاطى المهبلي

الثانى لمنع توارد الدم فى الاوعية الشعرية لجزء ملتهب او مستعد للالتهاب

وكيفية تأثيرها فى هذين الحالين ان تقرب الانسجة لبعضها فيطرد الدم المحتوية عليه ويمتنع وروده فيها ثانيا اذ من المعلوم ان الاوعية المذكورة تتمدد فى الالتهاب وتحتقن بالدم الوارد اليها

ثم اعلم ان القوابض لا تناسب من الالتهابات الا الحادثة عن سبب ظاهر

الثالث لاحداث تضايق تدريجى فى التجاويف الطبيعية او العارضية كالقناة الفتقية فى مداواة الفتوق والاست لمنع سقوط المستقيم والانوريزما * وتأثير هذه القوابض يحصل اما بخاصيتها الكيماوية او الطبيعية

(نتايجها وخواصها فى الجسم)

قد ذكرنا آنفا ان من جملة نتايجها احداث تقارب الانسجة لكن هذا يكون مع اشعار المريض به باحساس مخصوص يدل عليه وقد يكون مؤلما وهذا التقارب يدوم فى العضو مادامت الادوية موضوعة عليه وهذه النتيجة موضعية لانها لاتنتشر الا فى المحل الموضوعة عليه تلك الادوية

ثم اعلم

ثم اعلم اولا ان هذه القوابض اما ان تكون صلبة واما ان تكون رخوة واما ان تكون سائلة وكيفية استعمالها تختلف على حسب هذه الاحوال لكن من حيث ان الجوهر الواحد يمكن استعماله بكل منها فلا نتكلم الا على الاكياس والموصوفات المركبة لكونها تستدعى كيفيات مخصوصة فى استعمالها

(الفصل الاول فى المساحيق القابضة)

اعلم ان المساحيق المذكورة تستعمل لايقاف النزيف اولمقاومة الالتهاب الذى يحدث فى الغشاء المخاطى كالرمد والجراح امافى اكياس صغيرة واما بوضعها مباشرة للعضو بدون واسطة اصلا

وهى كثيرة لكن لانذكر الا الرئيس منها وهو الشب والزاج الاخضر الذى هو كبريتات الحديد والبورق وقشر شجر البلوط المعروف بالدباغ والعفص والكينا الحمراء اذ فيها الخاصية القابضة اكثر من غيرها من انواع الكينا والراتانيا والقلافة

وقد تقدم انها تستعمل اما فى اكياس وهو قليل والغالب ان توضع على العضو بدون واسطة اما بالنفخ او بقلم من شعر او قرص من نسالة لكن النفخ لايستعمل الا فى العين او الحلق لمعالجة الالتهابات الحاصلة فيهما

اما الادوية القابضة المستعملة نفعا فى الاعين فهى الاكحال وتفضل فى الرمد العتيق وفى ازالة تكت القرنية وبعضهم يستعملها فى الالتهابات الحديثة التى تحدث فى العين ولنذكر لك نبذة من مركبات الاكحال فنقول

خ
- من السكر الابيض
- ومن اوكسيد الخارصين مسحوقين

اجزاء متساوية

وكان بعض مشاهير الاطباء يستعمل المركب الآتى وهو ان

خ

من السكر الابيض	٢	م
ومن الاوكسيد الاحمر للزئبق	١٠	ح
ومن التوتيا	٢٠	

وبعضهم يفضل اوكسيد البزموت على اوكسيد الخارصين والسكر النبات المسحوق ناعما على السكر الابيض المعتاد وكيفية استعمال هذه الادوية فى الاعين ان يوضع فى انبوبة ريشة مقطوعة الطرفين احد المساحيق المذكورة ثم ينفخ به فى العين بعد فتح اجفانها ثم تترك الاجفان فتنطبق بسرعة بواسطة تنبه العين الحاصل من الدواء * واذا لم توجد الانبوبة المذكورة فلتستعوض بقطعة من الورق مربعة السعة بقدر قيراط تثنى على نفسها ثم يوضع الدواء وسطها وتجعل حذا العين وينفخ فيها فيدخل الدواء فى العين وتترك الاجفان فتنطبق على الدواء كما تقدم وقد يكرر هذا النفخ فى اليوم الواحد عدة مرار على حسب الحاجة نعم ان حصل منه آلام شديدة لزم تسكينها بغسل العين بماء بارد

وهذه الكيفية نفسها تستعمل فى النفخ فى الحلق لمداواة القلاع

(الفصل الثانى فى القوابض رخوة وفيه عدة مباحث)

(المبحث الاول فى المراهم القابضة)

هذه المراهم تستعمل فى التهاب الملتحم والاحوال التى تستعمل فيها الاكحال ثم ان مقادير الادوية الداخلة فى تركيبها وعددها يختلفان بحسب ارادة الطبيب والحالة التى تكون عليها الاعراض المستدعية لذلك وها هى نبذة من المراهم المذكورة

خ { من شحم الماعز ٣٠ ق
ومن كبريتات الخارصين ٢٠ ح }

(غيره)

من شحم الماعز . . . . . ٣ ق

خ { ومن خلات الرصاص المبلور . . . ٤
ومن كبريتات الشبين ٤
ومن الاوكسيد الاحمر الزئبقى . . . ٤ } م

(غيره)

من

خ { من شحم الماعز . . . . ١ م
{ ومن نيترات الفضة . . . . ١ ح

وقد تزيد كمية النيترات المذكورة فى هذا المرهم عن القمحة او تنقص عنها بحسب حالة الرمد المستدعى لذلك نعم اذا كانت قابلية التهيج فى الاعين شديدة اضيف على هذا المرهم مقدار قمحة من الافيون وكيفية وضع هذه المراهم ان يؤخذ منها على طرف السبابة مقدار قمحة وتمد على اشفار الاجفان او توضع فى الموق فتبسطه حركات الاجفان بسرعة على سطح العضو المريض كله

(المبحث الثانى فى قيروطى جولار)

خ { من القيروطى البسيط . . . . . ٤ ق
{ ومن خلات الرصاص السائل . . . . ٢٤ ح

ويمزجان جيدا وكيفية استعمال هذا الدواء ان يؤخذ منه بملوق اويد ملعقة وتدهن به قطعة من الخرق او الورق الكروتة بقدر سعة الجزء المراد تغطيته من الجسم ثم توضع عليه بالطريقة المعتادة وفى هذا الدواء فوائد جمة وهو وان كان كذلك لا ينبغى وضعه على سعة عظيمة من الجسم سيما ان كان فيها سحج لانه ربما امتص الملح المعدنى فتحصل منه العوارض المعهودة من امتصاص مركبات الرصاص

(المبحث الثالث فى عجينة الشب)

هذه العجينة تصنع من الشب المسحوق جيدا بقليل من الماء وتستعمل فى ابتداء القلاع وكيفية استعمالها ان يؤخذ منها شئ قليل على طرف يد ملعقة تكون بمنزلة ملوق ويمد على اللوزتين وعلى جميع الاجزاء المصابة بالمرض المذكور فربما ازيلت الانعقادات المتكونة على الاسطحة المريضة بعد مرتين من وضع هذا الدواء وتناقص احتقان الغدد تحت الفك

(تنبيه)

استعمال هذه العجينة اجود من نفخ الشب مسحوقا اذ العجينة يمكن تحديد وضعها على الاجزاء الموضوعة عليها وجعلها طبقة مختلفة السمك على حسب

بشدة المرض وعدمها بخلاف النفخ بالمسحوق فانه ينتشر فى اغلب اجزائه
الحنك السليمة والمريضة مع ان المقصود وصوله الى المريضة فقط

(الفصل الثالث فى القوابض سايلة)

اعلم انها تستعمل فى احوال كثيرة * منها ايقاف النزيف * ومنها الالتهاب
الحديث العهد ومنع حصوله فى عضو معرض له كما اذا حصل فى مفصل
الرضع التواء اورض فتستعمل فى ذلك تلك القوابض فورا لمنع التهابه
لكن تكون غسولا اوكمودا فى هذه الحالة * وقد استعملها المتقدمون
فى الحروق وامراض العين قطورا وفى امراض الحنك والحلق مضمضة
وغراغر وفى السيلان الدموى اوالمخاطى للمهبل والمعا المستقيم ذروقا
وحقنا

(المبحث الاول فى القطورات القابضة)

اعلم ان الادوية الداخلة فى تركيب تلك القطورات هى كبريتات الخارصين
والشب وخلات الرصاص ونيترات الفضة ولنذكر لك نبذة من مركباتها
فنقول

خ	من خلات الرصاص المبلور	٣ م
	وعن ماء لسان الحمل	٦ ق
	ومن غروى صمغ الكثيرا	٤ م
	ومن الكئول المكوفر بعض قطرات	

غيره

خ	من ماء لسان الحمل	٤ ق
	ومن خلات الرصاص المبلور	١٢ ح

وقد يستعوض ماء لسان الحمل فى هذا القطور بكبريتات الخارصين بقدر
ما استعوض عنه مع الفائدة التامة

غيره

من

خ { من ماء الورد . . . . ٢ } ق
ومن الماء القراح . . . . ٢ }
ومن الشب . . . . ٢٤ ح

غيره

خ { من الماء المقطر . . . . ١ ق
ومن نيترات الفضة من ١ الى ٣ } ح
ومن خلاصة الافيون المائية من ١ الى ٣ }

وهذه القطورات كلها عظيمة الفائدة فى الالتهابات الحادة الخفيفة اذ القبض الناشئ منها ينقص التهيج الاكال الذى يحدث فى العين او يزيله بالكلية وكذا الدموع التى تحصل من ذلك الاكل * وينبغى ان لا تستعمل هذه القطورات فى الرمد الشديد لانها تكون حينئذ مضرة لا نافعة وانما تسبق بمضادات الالتهاب

(المبحث الثانى فى الغراغر والحقن والذروق)

لما كانت الاشياء التى تركب منها الغراغر مذكورة فى عدة كتب لم يحتج الى ذكرها هنا

واما الحقن والذروق فتكون من مغلى الرتانيا او اللفلافة والمركب الاتى يستعمل ذروقا فى السيلانات المخاطية المهبلية وهو ان

خ { من الماء المقطر . . . . ١ ق
ومن نيترات الفضة من ١ الى ٤ ح

(المبحث الثالث فى الغسولات قابضة)

الاكثر استعمالا عند كل الاطباء من هذه الادوية السائلة هو المعروف بماء جولار وهذا مركبة

خ { من الماء . . . . ٨ ق
ومن تحت خلات الرصاص السائل . . . . ١ م

وكيفية استعمال هذا الدواء ان تبل الاعضاء المريضة او تغسل به او تغمس

فيه رفائد وتوضع على تلك الاعضاء اذا كانت مصابة بكسر اورض * والغالب ان تندى بهذا الدواء ضمادات من بزر الكتان لتكون حاملة له

(الفصل الرابع فى استعمال البرد بمنزلة قابض)

اعلم ان البرد من خواصه ان يقبض الانسجة اعنى يقربها من بعضها ويستعمل ايضا فى دفع الاحتقانات والالتهابات المخية والامراض العصبية والتشنجية والرعشة والتيتانوس * وقد يستعمل فى الجراحة مفيدا افادة تامة فى منع حصول الالتهابات التى تعقب بعض عمليات جراحية ثقيلة كفتح مفصل ليخرج منه جسم غريب فى الجروح الرضية المصيبة للمفاصل اوالاطراف نفسها وفى الاورام الفطرية والانتصابية وانوريزما الشرايين الغليظة * وايقاف الانزفة الشعرية وهو يحصل اما بوضع الماء البارد على العضو المريض وحده اومخلوطا بالخل اوالجليد اوالثلج

ويمكن احداث البرد فى العضو المريض بوضع الايتير الكبريتيك عليه لانه يأخذ حرارته ويتصاعد بها

(تنبيه)

ينبغى ان يكون البرد بقدر الحاجة لانه ان زاد عن ذلك واستمر على العضو ربما اماته * ثم ان لاستعمال الماء كيفيات كثيرة فتارة يكون بالاستحمام وتارة يكون غسولا وتارة يكون كمودا وتارة يكون بالتسلسل وستترد عليك فى مباحث واما الجليد فلا ينبغى ان يكون مباشرا للعضو المريض وضعا بل يكون محصورا فى نحو مثانة حيوان اويحال بينه وبينه بقطعة خرقة

(خواصه ونتايجه)

تقدم لك ان الماء البارد يحدث قبضا فى الانسجة لكن ما ينشأ من هذا القبض من النتايج يختلف باختلاف درجة السائل فى البرد * فاذا كان الماء متوسط البرودة نقص الالام الموجودة بمنعه توارد الدم بكثرة _ العضو المريض والحرارة الالتهابية الزائدة عن المعتادة * واما اذا كان باردا احدث احساس

برد شديد

برد شديد وانتقاع لون العضو الموضوع هو عليه مع هدو المريض هدوا عظيما اذا كان العضو المريض محلا لالتهاب شديد جدا لكن اذا قطع استعماله اى الماء المذكور دفعة واحدة امتلأت العروق دما بسرعة لتوارده فيها كثيرا بقدار اكثر من الذى كان يرد اليه قبل وضع الماء فيصير الاحمرار اشد مما كان قبل وضعه وبالاختصار يحصل ما يسمى عند الاطباء رد الفعل * واما اذا كان وضعه مستمرا فان التسكين يصير كذلك واذن لا ينبغى قطع فعل الادوية الباردة فجأة لما علمت انه يحصل عنه اشتداد العوارض المرضية فان كان الماء شديد البرودة وخشى منه موت العضو قطع استعماله برهة ثم رجع اليه قبل توارد الدم فيه

(تنبيه)

لا ينبغى استعمال السبرد دوآء للاشخاص المعدين للزكام والالام الحدارية والنسامدة الطمث الا على الرأس فقط ولا ينبغى ايضا وضع الاشياء الباردة على الصدر والبطن

(المبحث الاول فى الاستحمامات والغسولات الباردة)

قد ذكرت الاستحمامات العامة الباردة فى ابتدآء الكتاب فارجع اليها ان شئت واما الاستحمامات الخاصة اى الجزئية التى تستعمل فى انواع النقرآء القدم فكيفية استعمالها ان يغمس القدم عقيب العارض فى مقدار دلو من الماء البارد او المخلوط بالجليد ويغير كلما عادلت حرارته حرارة الجسم ولحصول فائدته ينبغى اطالة وضع القدم فيه قدر ثمان ساعات او عشر ثم تلف رجلا المريض فى رفائد مغموسة فى ذلك الماء ويوضع المريض فى فراشه وقد تزداد الخاصية الموجودة فى الماء البارد بوضع نصف اوقية من خلات الرصاص السائل عليه فى كل مرة وهو معيار طين واما الغسولات فينبغى تكرارها مرارا ليكون العضو المريض فى درجة من الحرارة دنيئة دائما

(المبحث الثانى فى المكمدات)

اعلم انها تفعل برفائد توضع على العضو المريض وتغير كلما سخنت بدل

ان تندى اذ بالتندية يسيل السائل الى الاعضاء السليمة فيحصل بذلك زكام وربما جرت الى امراض اخرى

(المبحث الثالث فى سكب الماء البارد)

سكب الماء البارد يستعمل فى الالتهابات الحمية والتهاب السحايا والامراض التشنجية والتينانوس الجرحى ولحصول الفائدة بهذه الواسطة العلاجية ينبغى استعمالها فى ابتداء هذه الدآت نعم لا تستعمل فى الاشخاص الضعاف او المصابين بمرض الاحشاء ثم ان درجة حرارة الماء المستعمل لذلك تكون من ١٤ الى ١٦ عادة نعم اذا كان المريض لطيفا يتأثر بادنى برد ينبغى ان يكون الماء المستعمل اول سكب فى ٢٠ درجة من الحرارة ثم ينقص تدريجا حتى يصل الى ١٤ درجة

وكيفية السكب ان يوضع المريض فى حوض عاريا بدنه كله او مغطى منكباه بشمع على حسب ارادة سكب الماء على البدن كله او على الرأس فقط

وبعض الاطباء يضعون قدمى المريض فى ماء حار فى اثناء السكب وبعضهم يملاء الحوض ماء فاترا ويضع فيه المريض ويغسل وجهه بالماء البارد ليعتاد على برودته ثم يملاء كوز كبير ماء باردا ويسكب على قمة رأسه دفعة واحدة ثم بعد عدة ثوانى يفعل ذلك ثانيا بدون ان يغسل وجهه وهذه الكيفية اى سكب الماء دفعة تفعل اربع مرات فازيد على حسب قوى المريض وشدة النتيجة المراد تحصيلها

واعلم ان نتايج السكب تحصل فى ثلاثة ادوار ففى الدور الاول يحصل تضايق عام فى العروق الشعرية مع ارتداع الدم من دائرة الجسم الى مركزه ثم حسن ادراك فى القوى العقلية وتكتسب السحنة منظرا حسنا وفى الدور الثانى يرجع الدم من باطن الجسم الى ظاهره مع حصول تزايد خفيف فى الحمى وفى الدور الثالث يحصل استرخاء عام فى الجسم مع حسن حالة مراكز الاعصاب وقد شوهد فى بعض الاحيان عرق غزير فى هذا الدور يعقبه شفاء سريعا فينبغى مراعاة حالة المريض والانتباه الزائد لمنع اشتداد رد الفعل فيه فاذا

خشى من ذلك يفصد او يوضع له علق على حسب ما يستدعيه الحال والانتباه ايضا لحالة الصدر فاذا حصل فيه ادنى تهيج قطع السكب واذا لم يسهل رد الفعل سيما فى الاشخاص الضعاف لزم دلك الجسم جافا او مع دهنه بالسوائل المنبهة او يوضع للمريض ضمادات خردلية

(المبحث الرابع فى استعمال الجليد والثلج)

الجليد والثلج يستعملان فى الالتهاب الجرحى والمخى واكثر استعمالهما فى الاورام الانوريزمية التى تكون فى العروق الغليظة * ثم ان الجليد يكسر قبل استعماله قطعا صغيرة لئلا يهيج الاعضاء المريضة التى يلامسها فاذا لم يكن جليد فليستعمل الثلج * وكيفية استعمالهما ان يدخل احدهما فى مثانة حيوان لكن لا تملأ منه بالكلية لئلا تتوتر فلا توافق شكل العضو الذى توضع عليه وينبغى ان تكون تلك المثانة مسدودة سدا محكما لئلا تنفتح فتسيل على البدن ثم ان كان المريض فى حالة سبات شديد او هدء اكتفى بوضعها عليه بدون ربط واما اذا كان كثير الاضطراب والقلق او فى حالة هذيان يثبت برباط لا يتى يلف حولها او حول العضو الموضوعة عليه * وبعد ذوبان الجليد او الثلج بحرارة الجسم يلزم تبديله بغيره

(تنبيه)

نتايج الجليد والثلج هى عين نتايج الماء البارد ولا تختلف عنها الا بشدتها اذ هما يبردان الانسجة مثله ويقربانها من بعضها ويتغير لونها مع عدم امكان نفوذ الدم بينها

فاذا وضع الجليد مثلا على ورم انوريزمى جمد الدم الموجود فى الكيس المتكون عنه الورم المذكور وبذلك يفسد الكيس المتكون من جدران الشريان المريض * وقد استعملت هذه الطريقة فى مريض مصاب بانوريزما صغير مبتدء فى الشريان العضدى حذاء طى المرفق فنجحت فيه نجاحا عظيما لكن لعدم وجود الجليد بمصر استعوضته بالماء البارد خصوصا وقد كان ذلك فى الشتاء

ثم ان الجليد غير كاف وحده فينبغى اقترانه براحة المريض وتدبيره والضغط على الورم * واذا اغلظ الورم الانوزيزمى ورق الجلد جدا فلا يستعمل الجليد حينئذ لانه ربما احدث خشكريشة فى جدران الورم وعند انفصالها ينفتح ويحصل نزيف ربما كان سببا لهلاك المريض

(المبحث الخامس فى التشلشل)

تقدم لك تعريفه وهو يستعمل فى الالتهابات التى تعقب الرض الشديد المصحوب بكسر العظام وفى الجروح النارية و جروح المفاصل بعد العمليات التى تفعل فيها لاخراج اجسام غريبة منها وبعد فتح اورام الرسغ الحبينة وفى التهاب الجلد الحاصل عن جرح و فى الفلغمونى والحروق المتسعة الغائرة وكيفيات استعماله كثيرة مختلفة

الاولى ان يملأ اناء فى اسفله حنفية ويوضع على طاولة قليلة السعة مجعولة بجانب سرير المريض عالية عنه بحيث تجاوز العضو المجروح مقدار قدم ونصف تقريبا وينبغى ان يكون تحت هذا العضو قطعة مشمع او جلد لئلا يبتل الفراش وليسهل سيلان الماء عليها حتى يصل الى اناء موضوع بجانب الفراش معد لنزول الماء المجتمع من التشلشل فيه بواسطة توصل طرف المشمع او الجلد له ودخوله فيه كى لا يسيل الماء خارجا عنه فيبل الفراش * ويمكن ان يستعوض المشمع او الجلد المذكورين بصفيحة من معدن ما تجعل على صورة ميزاب ويجعل فيها العضو وتحته اشياء طرية قابلة للميل بكيفية موافقة للعليل

والثانية يستلقى المريض ويوضع الطرف المجروح على وسادة مغطاة بمشمع يكون موضوعا على هيئة يكون عنها سطح منحدر من جهة الجزء العلوى من ذلك الطرف الى جهة جزئه السفلى وملتفة حروفه على نفسها جهة وجهها العلوى بحيث يتكون من ذلك شبه ميزاب * ثم يعلق دلو مملوء ماء باردا فوق فراش المريض ويرتفع عن ذلك الطرف نحو قدم ونصف او قدمين ثم يحضر غصن ذو فرعين ويجعل فرعه القصير فى الدلو قريبا طرفه من قعره

ويوجه فرعه الطويل نحو العضو المريض حتى لا يبقى بينهما الا بعض قراريط فخروج الماء من المص على صورة سلسول يتساقط على العضو ويلزم ان يكون رفيعا ولذلك يتخذ من اسفنجة اوسدادة من خشب الفلين منقوبة وداخل فيها طرف المص وبعد سقوطه عليه يسيل على السطح المنحدر الحاصل من المشمع حتى يصل الى دلو آخر جانب الفراش * وفى هاتين الطريقتين يلزم ان يكون العضو موضوعا وضعا مناسبا مغطى برفائد توضع عليه بدون انتظام واما الحنفية فيلف عليها طرف رفادة والطرف الثانى يصير مبسوطا فوق الرفائد الموضوعة على العضو من اعلى الى اسفل وفائدة هذه الرفادة منع سقوط الماء بثقله كله على الاعضاء المريضة وتفريقه على سعة كبيرة من البدن

(تنبيه)

يلزم ان تكون درجة حرارة الماء المتسلسل على العضو المريض ٢٢ او ٢٣ ابتداء حتى لا تؤثر برودة الماء فى المريض فجاءة ثم تتنزل الى ٢٠ ثم الى ١٨ ثم الى ١٠ تدريجا وبالاختصار يكون على حسب الحال فربما احتيج فى الصيف الى اضافة بعض جليد على الماء فى البلاد الموجود فيها ذلك وفى مصرنا هذه يؤخذ الماء من ماء الابار لبرودته فى ذلك الفصل

(نتائج واحتراسات تابعية)

اعلم ان المريض لا يحس ببرودة الماء عند سقوطه على العضو المريض ولو كان باردا جدا اذا كان فى ذلك العضو التهاب بل ربما احس بطراوة لطيفة من زوال الحرارة المحرقة التى كانت فيه لكن بعد زوال الالتهاب يحس بالبرودة واذن يترك التسلسل

واما اذا لم يحصل الالتهاب المذكور قبل استعمال التسلسل حصل للمريض برودة من اول وهلة فتحصل له قشعريرة ولذلك ينبغى ان يكون ماء التسلسل فاترا ابتداء وتنقص حرارته تدريجا

(الباب الثامن فى التضميد)

التضميد الشد على الجرح او وضع الادوية عليه بدون شد وحيث كان ضروريا في العمليات فلا بد وان اذكره في هذا الكتاب اذ القصد ان يكون محتويا على جميع ما هو لازم للجراح حتى يصير كافيا لمن اقتصر عليه * وبالجملة فهو ركن مهم في الجراحة وضروري في اندمال اغلب الجروح بل ربما لا ينجح كثير منها بدونه كالبتر وعملية العلة اى شق الشفة العليا وناصور الشرج وقطع الاجلمة القديمة الصادرة من اندمال حرق عام ونحو ذلك

ومن منافعه حفظ العضو المريض عن ملامسة الاجسام الغريبة وعن التأثير المؤذي من اختلاف حرارة الجو وتأثير منع الابخرة العفنة المتصاعدة في احوال كثيرة حوالى المجروحين واصابة اجزاء البدن الغريبة من الجرح ومنع تلوثها من المدة الخارجة منه وتثبيت الادوية الموضوعة على الاعضاء المريضة لتعيدها الى حالة جيدة * فعلى كل تلميذ ان يتدرب عليه لان اتقانه يعلن بمعارف الجراح وينبغي ان يكون مستصحبا لعدة شاملة للآلات الآتي ذكرها وهي مقصان احدهما يكون مستقيما والاخر منحنيا على سطحه وثلاثة مشارط وبضع ذو حلقات وملقاط وملوق ومجس قنوي ومسباران ومجس امرأة ومجرجهني وموسى وحاملة الفتيل

ثم ان المستعمل في التضميد النسالة والرفائد والاربطة والمشمعات والاخيطة المشمعة فهذه الاشياء تجمع في الاناء المعد لها عادة كصندوق او صينية

(الفصل الاول في ما يلزم فعله قبل الشروع في التضميد)

يجب على كل تلميذ ان يستصحب بزيادة عما تقدم ذكره من الآلات واشياء الشد اواني تلقى فيها الرفائد التي ترفع عن الجرح واخرى يوضع فيها ماء فاتر او بارد اوسائل يحتاجه المريض واسفنج وملاءة منثنية جملة ثنيات توضع تحت العضو المريض لتمنع من توسيخ الفرش ومنقد نار ترخى عليه المواد اللصقية وتدفي عليه القطع اللازم استعمالها في التضميد

واذا فعل التضميد بعد عملية ما فعلى الجراح قبل الشروع فيه ان يستصحب ما يحتاجه من المساعدين وان كان يمكنه الاستغناء عنهم اذ الاحسن

ان يكون

ان يكون هنالك زيادة لا اقتصار الى من يحتاج اليه الكفاية لاسيما فى المدن * وعليه ايضا ان يبعد اهل البيت والناس الذين لا دراية لهم بالجراحة لانهم لا ينفعون فضلا عن كونهم يزحمون المحل بل وبما يغشى عليهم برؤية الجروح البليغة المتسعة وعليه ان يعلم المساعدين ما يلزم كل واحد منهم فعله او ينبهه عليه وان كان عالما به

(الفصل الثانى فى ما يلزم فعله وقت التضميد)

يلزم صناعة ان يكون الجراح جهة العضو المريض وان يضع المريض وضعا يمكنه الاستدامة عليه مدة التضميد بدون مشقة وان ينظف العضو المريض من الدم او الصديد او غيرهما من المواد الملوثة لسطحه بصب الماء عليه او غسله على حسب الحال * وان يسرع فى الغيار بقدر الامكان كى لا يصير الجرح معرضا للهواء والابخرة المختلفة التى هو حامل لها بان يضع الجهاز الجديد فورا بعد رفع القديم ولذا كان الجرح متسعا جدا يغطى ما كشف منه بعد رفع قطع التضميد الاول فالاول وان يجعل الشد على النسالة والرفائد مسترخيا ان لم يحتج الى الضغط لتثبيت عضو او حبس نزيف او كان من شان العضو الجريح كثرة الحركة * وان يفعل التضميد برفق بان لا يصير سببا لتألم المريض وتعبه وبالجملة يلزم ان يجلب الراحة للعضو المريض بل للبدن كله ويلزم بعد ربط ما يلزم ربطه من الشرايين الغليظة والتى تسهل رؤيتها حول الجرح ان يغطى الجرح برفادة مقدار ساعة فاكثر قبل فعل التضميد فى العمليات التى يعقبها جروح واسعة * وهذه الطريقة جيدة فى الجروح العظيمة التى تحصل من البتر لان فيها ينقطع نزيف الشرايين الصغيرة فى اثناء ربط الشرايين الغليظة فلا تمكن رؤيتها كلها بعد ذلك وانما يعود نزيفها بعد ساعة او اثنتين او ثلاث او اكثر بسبب انتعاش دورة الدم * وهذا العارض يوجب تجديد التضميد وازالة ما على الجرح من الدم المنعقد والبحث عن العروق المفتوحة وقد يكون هذا البحث عسرا سيما اذا كان النزيف حاصلا ليلا لانه لا يتيسر فيه تمييز الشرايين النازفة فى الضوء الصناعى

وربما وجد فى تغطية الجرح كما ذكر وعدم التضميد من اول وهلة ثمرة اخرى هى سهولة حصول الالتحام بدون تقيح او سرعته لانه لا يصير محتويا على دم منعقد بعد التضميد * ولذلك ما يلزم فعله من القواعد التى تتبع فى اول التضميد بعد العمليات او الجروح وهو ان يحبس الدم فى العروق بليها او ربطها بخيط من الابريسم او الكتان بان يعقد على العرق عقدتان ثم يقطع احد طرفى الخيط قريبا من العقدة ولا يبقى الا طرف واحد حتى لا يشغلا محلا عظيما ثم تجمع الاخيطة القريبة من بعضها وتجعل على صورة حزم وما كان منها قريبا من الجهة المنحدرة من الجرح يوضع عليها بعد لف اطرافه بقطعة خرقة ويثبت على تلك الجهة بقطعة من الدياخلون اى اللازوق حتى لا تختلط بخيوط النسالة ولا تشتبه فيها فتشد العروق برفعها عند رفع النسالة وربما انقطعت هذه العروق فيحصل منها نزيف ويضطر لربطها ثانيا وما بقى من تلك الاخيطة يوضع على الحوافى القريبة منه ويثبت كما سبق

واذا فقد جزء عظيم من جوهر البدن لا ينبغى ان يضم الجرح بل يترك مفتوحا ليحصل فيه تقيح وحينئذ تقطع الاخيطة المربوط بها الشرايين قريبا من العقد كى لا يحصل فيها شد بحركات المريض وتزحزح العصائب واشتباه خيوط الربط على فاعل الغيار * وقد تقدم انه يلزم تنظيف سطح الجرح من الدم السائل او المنعقد المغطى له قبل فعل التضميد وكذا حوافيه بل والاجزاء البعيدة عنه فيلزم غسلها غسلا جيدا ثم تنشيفها كى تمنع العوارض التى تحصل من الوساخة ولا تلتصق قطع التضميد باجزاء العضو الجريح فتصير مؤلمة عند رفعها على انه لا يمكن لصق سيور المشمع جيدا بالجلد الملوث بالدم او المبتل

ومن اللازم ايضا ان لا يكون التضميد مشدودا سواء اريد تقيح الجرح او ضمه بدون ذلك بل تكون الرفائد والعصائب اى الاربطة مسترخية كما تقدم لئلا تزاحم الانتفاخ الذى لا بد من حصوله عقب الجروح فيتسبب عن ذلك العوارض الثقيلة التى اقلها الالم الشديد الذى يؤذى المريض

الفصل

(الفصل الثالث فى ما يفعل بعد التضميد)

يلزم بعد اتمام عملية التضميد ان يوضع المريض والعضو الجريح وضعا يكون به مرتاحا ثم يوضع على ذلك العضو شئ كقفص مسنم ليرفع الغطا عنه ويمنع تثاقله عليه وان لا يهز ذلك العضو ولا يصدم بشئ ما ليدوم فى راحة ووقاية عن العوارض وان توضع الاعضاء المتحدرة الملتهبة وضعا مرتفعا بعد تضميدها ان امكن ذلك وان تمال فتحات الخراجات الى اسفل بقدر الامكان وان يعطى المريض الجرعة الاتية فى الجروح الحديثة الحاصل فيها بعد التضميد الاول الم او اكلان متعب قد استمر ست ساعات فاكثر وهذه الجرعة هى ان

خ	من منقوع الزيزفون	٣	ق
	ومن شراب الخشخاش	٢	
	ومن شراب الخطمى	١	
	ومن ماء زهر البرتقان	٢	م

وقد يضطر فى الزمن الذى بين التضميد الاول والغيار ان يغير وضع العضو الجريح او البدن كله حين يصير ذلك الوضع متعبا للمريض لكن لا يكون الا بحضور الجراح لا فى غيابه ولا بد ان يكون باحترامات عظيمة

وقد يلزم استرخاء الضماد اذا صار ضيقا مؤلما جدا بسبب انتفاخ الاجزاء وتشرب الرفائد والاربطة وغيرها المواد السائلة ففى هذه الحالة يكتفى بقص اللفائف المشدودة من الاربطة وبذلك يمنع تحرك العضو والجذب اللذين ربما كانا خطرين وهنالك احوال يكون فيها الالم او الانتفاخ الصادر عن الالتهاب شديدا وحينئذ يلزم تندية الضمادات بمنقوعات او مطبوخات نباتات مرخية او مسكنة * وقد يضطر لرفع الضماد قبل اوانه فيما اذا حصل للمريض الم لا يحصل عادة او نزيف والذى يحكم بضرورية ذلك الرفع هو الجراح ولا ينبغى رفع الضماد الاول قبل حصول التقيح فى الجرح فيما عدى ما تقدم وقد جرت العادة بان الضماد الاول لا يرفع الا بعد مضى اربعة ايام كوامل

وقد تختلف هذه المدة على حسب سن المريض وفصول السنة وطبيعة المرض والفائدة المقصودة من الضماد لان التقيح يكون فى الاطفال اسرع منه فى الكهول والشيوخ ويكون فى الاقاليم والفصول الحارة والجروح التى توجد حول الشرج ونحوه الحاصلة فى عضو متكون من جزءين اصلى وحادث معا اكثر منه فى غيرها ايضا واذا اريد الضمام الجروح بدون تقيح لزم تأخير رفع التضميد عن الزمن المعتاد لئلا يتمزق الالتصاق بعد ابتدائه من الحركات اوالشد

ثم اذا لم يتم التقيح فى المدة المعهودة مع هذه الاحتراسات لزم الجراح ان لا يغير من قطع التضميد الا ما كان سطحيا والغائرة تبقى حتى تنفصل من التقيح الذى يحصل تحتها

(المبحث الاول فى كيفية تجديد التضميد الاول)

ينبغى ان تتبع القواعد التى يلزم التمسك بها فى رفع الضماد الذى شد به الجرح اولا لئلا يتعب المريض ولا يتألم

فالاولى يكون الغيار بالجراح نفسه اوبمساعد نبيه جدا * والثانية يكون العضو المريض على الوضع الذى كان عليه قبل اواذا رفع وتغير ينبغى ان يكون التغيير قليلا جدا وهذه القاعدة متأكدة اللزوم فى الغيار على الكسر والثالثة يكون الجراح فى راحة متمكنا من الغيار كما تقدم ثم تندى القطع المكونة للشد الاول ان كانت ملتصقة ببعضها اوبالاعضاء القريبة لاجل ان ترفع بدون جذب اواهتزاز والم ويلزم ان تكون التندية بماء فاتر اوبماء مطبوخ مرخ وان تكون قبل الرفع ببعض ساعات ان كانت القطع ملتصقة ببعضها جدا ومتيبسة من الدم الجاف فيها * والرابعة يجمع الرباط بصناعة وقت حله بحيث تتناوله اليدان فتجمعه يد بعد اخرى على التوالى حتى لا يبقى مرتخيا فيلحم ويطول الزمن * الخامسة تزال الرفائد بدون ان تؤخذ معها النسالة الملامسة للجرح * السادسة تمسك النسالة بجفت ذى حلقات وترفع ان كانت غير ملتصقة بقعر الجرح اوحوافيه فان كانت ملتصقة تبقى اويقص

ما انفصل

ما انفصل منها * السابعة يستخرج من الجرح الصديد اوالدم وغيرهما من المواد ايا ما كانت اذ بقاؤها فيه ربما تسبب عنه تهيج اواستطالة مدة الجرح

اذا علمت ذلك فلا تفعل الغيار الامستصحبا لهذه القواعد واذا كان الجرح يميل الى الاندمال ينبغي ان يعاون ذلك بتضميد بسيط فائدته حماية الجرح من تأثير الابخرة وملامسة الهواء ووقايته عن القذارة اذبدون النظافة لايشفى الا بعسر * والقطع التى يتركب منها هذا الغيار هى شريط من اقمشة الكتان الخلقة عرضه يختلف مشرشر من احد حرفيه كى يوافق فى وضعه على سطح الجرح عدم انتظام شكله اواستدارته ويدهن ثم يوضع عليه بحيث تصير حافته المشرشرة جهة الخارج وثلثاه على الجرح وثلثه الباقى خارجا عنه وفائدته منع التصاق النسالة بحوافى الجرح لان ذلك مما يحدث تمزقا فى نسيج الالتحام وتألما فى كل غيار * وقد يستعوض هذا الشريط برفادة غربالية اى منقبة ثقوبا كثيرة فى جميع سعتها اذا كان الجرح واسعا والتقيح قليلا وهذه الرفادة تدهن ايضا بالقيروطى وتوضع على الجرح كله وفائدة ثقوبها نفوذ الصديد منها فتتشرب به النسالة ونسالة يوضع من تلك النسالة مقدار يختلف بحسب غزارة الصديد وعدمها اورفائد توضع بعد تلك النسالة وتكون كثيرة العرض اوقليلته على حسب الحاجة ثم تثبت كل المذكورات برباط يحفظها

ثم اعلم انه يجب على الطبيب اوالتلميذ فى كل غيار ان ينظف الجرح بصب الماء عليه باسفنجة اويوضع كرات من نسالة عليه برفق فتتشرب الصديد ثم يرفعها بدون مسح لان ذلك مما يهيج الجرح ويلهبه وهذا اذا كان التهيج فى الجرح كافيا اما اذا كانت القوة الحيوية متناقصة فى الازرار اللحمية لسطح الجرح لزم ازالة ما عليها من الصديد بالمسح لان وجوده على الجرح مما ينقص فى التهيج اللازم للاندمال على ان الاحتكاك الحاصل للجرح من مسح ذلك الصديد مما يحفظ فيه التهيج بدرجة مناسبة واذا تكونت قشور على حوافى الجرح

من تجمد الصديد عليه يلزم ازالتها بملوق او خرقة ناعمة هذا اذا كانت غير وافية لتسيج الالتصام والا فلا ينبغي ازالتها لان ذلك مما يبطئه

(المبحث الثاني في قواعد خاصة)

ينبغي قبل الشروع في الغيار بعد تجهيز ما يلزم له ان توضع الاعضاء المريضة اولا وضعا لائقا كما تقدم وهذا يمكن ان يستقل به المريض نفسه اذا كان الداء في الاطراف لاسيما العليا وكان خفيفا * ومن النادر ان يكون ذلك الامر منوطا بغير المرضى وذلك في امراض المفاصل التي من جملة عوارضها شدة الالم الذي يزداد بادنى نقص في الموافقة والمناسبة التي بين القوة الرافعة وثقل العضو المرفوع * وبالجملة فالاولى ان يوكل بذلك مساعدا وعدة مساعدين مهرة بل ربما لزم ذلك في اغلب الاحوال * ويكفي مساعد واحد اذا كان الجرح اعتياديا وقليل الاهتمام دون الامراض المهمة فيلزم فيها مساعدان فاكثر * واذا كان الداء في طرف لزم ان يمسك ذلك الطرف باليدين بقوة لا بانامله ما بعيدا عن محل الداء ومحل وضع الضماد بمسافة مناسبة كي لا يحصل للمريض تألم ولا مزاحمة للجراح ويلزم ان يكون كل من الرفع والاستناد متسقا حتى يتم الغيار ولا ينبغي للمساعد وكذا المريض ان يغير كيفية الوضع الا بامر الجراح ثم اذا كان المرض في الظهر او في الاليتين من مريض مشلول او كان هناك خشكريشات غنغرينية في القسم العجزي لمريض مصاب بالنوشة يعسر وضع الاجزاء المريضة فيها وضعا لائقا وضبطها ففي هذه الاحوال يوضع المريض على جنبه او يقلب على بطنه بان يرفع احد المساعدين الملاء من الجنب المقابل للذي اريد جعله عليه والثاني يكون في جهة الثانية ليعينه على ذلك ويقي المريض من الكب على وجهه دفعة واحدة * هذا وقد يمكن الغيار على المريض الذي مرضه في ظهره بدون قلب بان تثني ملاءتان عدة ثنيات طولا وتجعل احداهما تحت كتفيه والاخرى تحت عجزه ويرفعه المساعدون بهما فيتمكن الجراح من التغيير عليه ثم يضعه المساعدون في فراشه كما كان على ظهره لكن من حيث انه لا يتيسر في كل غيار وفي جميع الاوقات وجود ما يكفي من

المساعدين لقلب المريض اورفعه كما اذا كان ضخما يلزم ان يستعان على ذلك بسرير ردوجون

(المبحث الاول فى منفعة عدم ابقاء المجروح معرضة للهواء)

الامر بعدم تعرض المجروح للهوآء بقدر الامكان من القوانين اللازمة فلا ينبغى تركه ولا معارضته سيما من الاطباء المتعهدين للمرضى فى المارستانات والسجن والسفن ونحوها لان الهوآء فى هذه المحال فاسد بالابخرة المتصاعدة من اجسام المرضى وانفاسهم فيكون موذيا جدا خصوصا اذا كان رطبا جدا كما فى البحر * وعلى من صاحب الجيوش من الاطباء ان لا يترك ذلك ولا ينساه لاسيما جيوش الاقاليم المتقلب فيها الارياح بسرعة من شدة الحر او البرد والفصول التى يعقب فيها ريح الشمال ريح الجنوب فجاءة لان الجرح اذا لبث معرضا للهوآء فى تلك الاحوال ولو قليلا ينقطع تقيحه وينتقل التهيج الى اعضاء اخر ربما كانت رئيسة او يحصل تيتانوس يكون اكثر خطرا من الانتقال المذكور واذا كان ذلك لازما فى الجروح الاعتيادية فبالاولى ان يكون فى تضميد الجروح الحاصلة من رض شديد او حرق او الامراض المصحوبة بعرق غزير * ثم ان هذه العوارض يمكن المحافظة منها والاحتراس عنها بسد شبابيك وابواب المحال التى يفعل فيها التضميد وكون الجراح يتوارى هو والمريض بستائر الفراش ولا يكشف غير الاعضاء المريضة والعجلة فى الغيار حتى لا يطول زمنه وتغطيتها عقبيه بملاءة متدفئة * فاذا لم يتيسر التمسك بتلك الشروط كلها بان كان المريض مصاحبا للعساكر فى سفر ما فليكن الجراح ذا حذق فى التحفظ من تأثير الفواعل المحيطة به بما يمكنه فعله من الاختراعات الموجودة آلاتها تحت يده ويمكنه ان يتصرف فيها

(المبحث الثانى فى النظافة)

ينبغى للجراح ان لا يهمل النظافة فى كل ما يحيط بالمرضى بل وفى محالهم وملبوساتهم وابدانهم بقدر الوسع لاسيما اذا كانت المرضى كثيرين ومجتمعين

فى محل واحد * فاذا كان هناك جرح او خراج يسيل منه دم او صديد غزير او كان يعالج بغسولات وكمودات وجب على الطبيب صيانة الفرش والغطا من الوسخ بان يضع تحت الاجزاء المريضة مايقى الفرش من جميع مايخرج من الجروح او الخراجات كملاءة او انية وتغير مع كل غيار سيما اذا كان لا يمكن ان يبدل فراش المرضى كل يوم فان الوسخ يزداد بذلك فتنشأ عنه عفونة فى محالهم تكون سببا فى الآفاة الخطرة فى الاحشاء واستحالة الجرح الى غنغرينة * واذا كانت المواد التى تخرج من الجروح غزيرة بحيث تنفذ من الضماد فى اقرب وقت وجب استمرار وضع نحو الملاءة تحت الجزء المريض بل ربما احتيج الى قطع من القماش المشمع تحت تلك الملاءة ايضا ليمنع بهاما يكون سيلانه شديدا جدا عن وصوله الى الفراش والغطا او تخفيفهما به وهذه الواسطة نافعة مطلقا وضرورية فى انواع الكسر المصحوبة بجروح متقيحة بكثرة اذ فى هذه الحالة لا يمكن تحريك المريض كل يوم وكذا فى الامراض الغلغرينية التى توجد فى اجزاء الجسم الظاهرية وفى العفونات البيمارستانية لان مواد هذه العفونات اذا دخلت فى اوطئة الفراش تكون منبعا للتعفن مستوجبا لكمون الغنغرينة واحداثها وانتشارها فى البيمارستانات

ثم انه لا ينبغى لرئيس البيمارستان ان يقصر همته على ذلك فقط بل عليه ايضا ان يجتهد فى منع ظهور اسباب التعفن اوازالتها ان كانت موجودة بلن يهوى جميع مايترك منه فراش المرضى فى الهواء بل ربما يلزم غسل قطعه ان تلوثت بشئ مما ذكر لاسيما بالمادة العفنة المارستانية او الجمرة والدبل والامراض المعدية ايا ما كانت طبيعتها * وقد يستعمل فى ازالة التعفن وتنقية مايخص كل مرض الكلورورات المزيلة للعفونة وقد تقدم ذكرها فارجع اليها

(المبحث الثالث فى كثرة الغيار وندرته)

اعلم ان كثرة وندرة الغيار لهما دخل عظيم فى شفاء الامراض المقتضية لهما وعدمه * اما عدم الشفاء فلان كثرة الغيار عن اللائق تورث المريض عدم

السكون والراحة الضروريين لفعل الطبيعة وتجعل العضو المريض دائما في حالة تهيج مؤذ الغاية وتكثر مشاق المريض برفع الضماد ووضعه ثانيا بدون ضرورة وتمزق سطح الجرح وحوافيه ونحو ذلك

وتمنع حصول الاندمال وتزيل تأثير الادوية النافع للاعضاء بانقطاعه في غير وقته

وندرته تجعل الحرارة الغريزية محللة للادوية المجعولة فوق الجروح باطالة مدتها وبذلك تفقد جودة خاصيتها وكذا المواد الخارجة من تلك الجروح وبذلك تكتسب خواص مؤذية اذ بجمعها بقلة الغيار تتخذ مخازن او جيوبا او تضطر لان تسري بين الاعضاء وتمتص وبدخولها في دورة الدم تحدث عوارض ثقيلة بل وآفات قاتلة اذا كان من طبيعة هذه المواد التعفن

(المبحث الرابع في الزمن المحدد للغيار)

اعلم ان الغيار لا يفعل عادة في اغلب الامراض الا بعد اربع وعشرين ساعة اذ المواد الخارجة من الجروح في هذه المدة تمتص بسهولة بقطع التضميد فلا تكون هذه المدة كافية لتجمعها وفسادها على اسطحة الجروح والنسالة تنفصل بالصديد عن سطح الجرح فيها فترفع بدون مشقة ثم ان الذي يجب ان يغير عليه بعد هذه المدة الجروح والقروح وجميع الآفات المتقيحة في الاقاليم المعتدلة * واما ما ينبغي ان يكون الغيار نادرا فيه اعني انه لا يفعل الا بعد يومين فصاعدا فهو انواع الكسر البسيطة والاورام المزمنة التي يستعمل في علاجها اللصوقات المحللة او المنضجة والجروح التي تؤول الى حصول نزيف فيها وكذا الجروح المتهيجة والتي لا يسيل منها الصديد الا نادرا * واذا استعمل لحبس الدم ربطت اطراف العروق وحفظت بالتضميد على الجرح حتى يؤمن نزفها * واما ما يجب ان يكثر الغيار فيه اعني انه يفعل في اليوم مرتين فاكثر فهو الامراض التي تقتضي استعمال غسولات او كمودات او وضعيات ملينة او محللة لان موادها تسيل او تتصاعد او تجف او يتحلل تركيبها بسهولة وكذا الخراجات اوائل فتحها * والجروح التي يسيل منها صديد ومواد تصير

مهيجة بطبيعتها او من فسادها كالذوبان العفن الغنغريني والنواصير البولية والثفلية والامراض التي يكون سيرها سريعا جدا بحيث يوجب الجراح اتباعه والاطلاع كل وقت على التغيرات التي تحصل فيه

(تنبيه)

ينبغي ان يكون الغيار في الوقت الذي يشتد فيه افتقار المريض الى الراحة فاذا كان يفعل بعد كل اربع وعشرين ساعة مرة فليكن الغيار في الصباح اذ بذلك يصير المريض مرتاحا عاريا عن التعب الذي يحدثه مكث الضماد مدة على الجروح * واذا كان لا يحس بالالم ويتعب الا في المساء وجب ان يكون الغيار في الآصال اذ بدون ذلك يقلق المريض ولا يزور الكرى جفنه * واما اذا كان يفعل مرتين كل يوم فليكن فعله مرة بعد طلوع الشمس والاخرى قبل غروبها كي يرتاح المريض ليلا ونهارا ويهدء ويسكن فيهما

(الفصل الرابع في انواع التضميد)

التضميد على انواع احدها التضميد الضام وهو عملية بها تقرب الاعضاء من بعضها وتثبت كذلك ليحصل التصاقها الى التئامها ببعضها * وهو يستعمل في اغلب تفرقات الاتصال فيؤمر به في الجروح العارية عن اختلاطها بآفات اخر وعقب العمليات الجراحية التي لم يحوج الامر فيها الا الى ربط قليل من العروق اولم يحوج الى ربط شيء منها اصلا والتي لم يقصد بفعلها ازالة التصاق عارضي ولو كانت مصحوبة بفقد جزء عظيم من اللحم بحيث يكون التقيح فيها ضروريا لابد منه * وتقريب الاجزاء الى بعضها نافع جدا ولو كان هذا التقريب غير كامل فان ذلك مما يقلل مدة الجرح وآلام المريض فهذا النوع يحصل منه في هذه الاحوال منفعتان وهما سلامة المريض من النحول الذي يحصل له بطول مدة التقيح وقلة سعة اثر الالتحام وقبوله للتمزق * ويختار ايضا هذا النوع لالتصاق الاجزاء المنفصلة بالتهاب تقيحي او تقرحي كما يحصل في جدران خراج او ناصور او حواف قرح * والتحام العظام المكسورة لا يحصل الا بواسطة التضميد المذكور * ثم ان وسائط هذا النوع كثيرة فمنها

الوضع والضغط والعصائب اللزجة والاربطة الضامة والخياطة والكى فاما الوضع فهو جعل العضو على كيفية بها تتقارب حوافى الجرح بدون ان تكون قابلة للتباعد من ذاتها بعد ذلك

مثلا اذا قطعت عضلة عرضا يلزم وضع العضو المتحرك بها على الحالة التى يصير عليها لو انقبضت واذا كان الجرح موازيا لالياف تلك العضلة مدد ذلك العضو ووضع بكيفية مخالفة للتى يكون عليها لو انقبضت تلك العضلة * ولمعرفة هذه القواعد يلزم ان نأتى ببعض جزئيات توضحها فنقول * نفرض ان الفخذ حصل فيه جرح فان كان هذا الجرح فى جهته المقدمة وكان معترضا لزم ان تثنى الفخذ على الحوض ويبسط الساق فلاجل ان تكون العضلة المستقيمة المقدمة والعضلة ذات الروس الثلاثة مسترخيتين يلزم رفع القدم * وان كان فى الجهة الخلفية معترضا ايضا لزم ان يثنى الساق على الفخذ او يوجه الى الانسية ان كان الجرح فى العضلة المستقيمة الانسية والمقربات للفخذ الثلاث او الى الوحشية ان كان الوتر العريض هو المقطوع فبهذه الكيفية تسترخى العضلة الشادة له * واما اذا كان الجرح مستطيلا وكان فى الجهة المقدمة لزم ان يبسط الفخذ ويثنى الساق او فى الجهة الخلفية لزم ان يبسط كل من الساق والفخذ ويثنيا على الحوض او يوجه الساق الى الوحشية ان كان الجرح فى الانسية وبالعكس وبذلك تتباعد زاويتا الجرح وتتقارب حافتاه كما تشد زاويتا عروة زر ما الى الجهات المختلفة * ويفرض كون الجرح فى الجذع يلزم اعتبار اتجاه الياف العضلات * مثلا اذا كان الجرح مستطيلا وكان فى الجهة الجانبية المقدمة الصدرية وانقطعت فيه العضلة العظيمة الصدرية عرضا لزم تقريب الذراع الذى بجهة الجرح وضمه الى الجانب كما يحصل ذلك بفعل هذه العضلة * واما اذا كان الجرح على حسب اتجاه هذه العضلة لزم توجيه الذراع الى الوحشية والخلف * واما اذا كانت الجروح متوسطة الاتجاه بين هذين الاتجاهين لزم وضع العضو وضعا لائقا باتجاهه على حسب ما ذكرناه

(تنبيهان الاول)

الوضع لا يجدى نفعا فى جروح الرأس والوجه على انه بواسطة مساعدة للالتحام فقط وليس كافيا فيه وحده فيلزم ان يعقب باحدى الوسائط المتقدم ذكرها فاما اللازوق فيجعل على سيور وتوضع على الجرح بكيفيات مختلفة * منها انه بعد ان يغسل الجرح ويجفف ويزال ما عليه او حواليه من الشعر ونحوه تسيح مادة تلك السيور او تلين على نحو منقد مريض نار مبسوطة فى جميع سعته كى تلين المادة التى فى طول السير كله فى آن واحد لا فى محل دون آخر لكن لا يكون التليين شديدا لئلا تنفذ المادة بالتسييح الى السطح الثانى من السير فيضعف الاول ولا يتيسر التصاقه فاذا لم تتيسر النار لفت السيور على الكف او الرسغ فتسيح مادة اللازوق من الحرارة الغريزية الموجودة فى الجزء الملفوفة هى عليه او ينفخ فيها فتسيح بالنفس وتوضع بعد ذلك وضعا محكما بان يثبت نصف كل منها على ناحية من نواحى الجرح ثم بعد ذلك تقرب حافتا الجرح بابهام وسبابة اليد اليسرى حتى يتلامسا فتنشف السوائل الراشحة عليهما من الضغط الحاصل لهما بالتقارب ويجعل عليهما فورا وسط السير ثم يلصق نصفه الثانى بالناحية الثانية وانما احتيج الى التنشيف لان السيور لا تلتصق بالجلد بدونه

(التنبيه الثانى)

ينبغى ان تكون السيور طويلة لانها كل ما كانت كذلك كان التصاقها بالجلد اثبت واحكم * ومنها ان يقرب الجراح نفسه حافتى الجرح حتى يتلامسا وبعد ان يسيح المساعد السير يلصق احد نصفيه على احد جانبى الجرح ثم يمر به فوق الحافتين ويلصق وسطه بهما ثم ينهى العملية بلصق النصف الثانى على الجانب الآخر * ومنها ان يلصق احد نصفى السير على احد جانبى الجرح ويثبت عليه بالاربعة اصابع التى هى من سبابة اليد اليسرى الى الخنصر ويقرب الحافة المقابلة بالابهام نحو الاولى ثم يلصق النصف الثانى من السير باليد اليمنى على الجانب الثانى من الجرح وهذه الكيفية شبيهة بالاولى ومناسبة للجروح الصغيرة وينبغى فى كل من هذه الكيفيات ان يبتدأ بوضع السير المتوسط ثم بسيرين على كلا طرفى الجرح ثم توضع بينها سيور آخر كافية لتقريب حافتى الجرح بحيث

يتلامسان

يتلامسان فى جميع طولهما لكن ينبغى ان يبقى من الجرح فيما بين السيور مسافات تسيل منها السوآئل كالصديد ونحوه او تنقب لذلك اذا كان المراد تقريبهما من بعضها

واذا كان الجرح طولا فى طرف ما لا ينبغى تقريب حافتيه باحاطة ذلك الطرف بسيور اللازوق كما يفعل ذلك بعض الجراحين بان يلصق وسط سير طويل يجعل من الطرف مقابل لمحل الجرح ثم يوجه طرفاه نحو الجرح ليتصالبا عليه او يدخل احدهما فى الثقب الموجود فى الطرف الثانى فان ذلك يكون سببا فى الضغط على العروق السطحية فتحدث اوزيما فى الجزء الموجود اسفل الجرح * ثم اعلم انه لا يستعمل من اللازوق الا ما هو جديد جيد بان يكون سهل التليين يلصق بالاصابع بوضعها عليه

واما اللازوق العتيق فهو الذى تكون مادته يابسة سهلة الكسر تنفصل بسهولة من النسيج المبسوطة عليه فلا ينبغى استعماله لانه يحتاج فى تليينه الى نار شديدة بحيث اذا وضع على الجسم بعد ذلك يحصل منه الم لكونه حارا ومع ذلك يكون سريع الانفصال بعد التصاقه * نعم لا ينبغى استعمال اللازوق الذى يكون سهل الالتصاق بحرارة الجو المعتادة فانه حينئذ يكون محتويا على كثير من الترمنتينا فيكون مهيجا ويحدث التهاب الجلد المعروف بالحمرة

(النوع الثانى فى التضميد المفرق)

هذا التضميد فائدته تبعيد الاجزاء المنفصلة عن بعضها واندمال كل منها على حدته او تبعيدها فقط حتى تتم الفائدة المقصودة من ذلك * وهو ضرورى فى الحروق التى تحصل فى العنق والصدر والظهر لمنع ميل الرأس الى احد الكتفين او الظهر عند التحام الحرق وفى الحروق الحاصلة فى الاربية ايضا لمنع انثناء الفخذ جهة البطن والحروق التى تحصل فى طى المرفق او المابض لمنع انثناء الساعد على الذراع او الساق على الفخذ * ويستعمل ايضا عقب عملية قطع الاوتار والعضلات لتطويلها والعصائب التى تستعمل فى هذا النوع مذكورة فى كتاب الاربطة الجراحية فى باب الرباط الصليبى الخلفى

للرأس والصدر والصليبي الخلفي والمقدم للصدر وغيرها انظر هنالك

ويستعمل ايضا في منع التحام الخراجات او الاكياس حتى تخرج منها السوائل المنحصرة فيها بان يدهن فتيل من نسالة الكتان او القطن او منسوجهما بصيروطي ثم يدخل في فتحة الجرح بواسطة حاملة الفتيل حتى يصل الى التجويف المشتمل على تلك السوائل

وذلك بعد شق النواصير او استيصال الاورام او شق الاكياس لاجل ان يأخذ الجرح في الالتحام من قعره الى دائرته لانه في هذه الاحوال المذكورة كلها يمنع الفتيل المذكور التحام الحوافي واذا حصل هذا الالتحام قبل تنظيف الجرح او خراج السوائل منه وجب فتحه لذلك لكن لا يوضع الفتيل الا بقدر الحاجة فقد يتفق ان ابقاءه في الجرح او بعد اربعة عشرين ساعة يمنع الالتحام ولو بعد اخراجه بواسطة الالتهاب والتقيح الحاصلين منه والسيلان الذى يحصل من تجويفه

(النوع الثالث في التضميد المثبت)

فائدة هذا النوع تثبيت الادوية او غيرها على العضو المريض ولا يكون ذلك الا بنحو مشمع كرباط يستعمل في تثبيت اى كاو

(النوع الرابع في التضميد الواقي)

هذا التضميد يكون لوقاية عضو مريض من تأثير الحر او البرد او الغبار او الهواء او الجسيمات المتعلقة في الجو لاسيما التأثير الطبيعي او الميخانيكي او الكيماوى للاجسام المؤذية

ثم ان الامراض المستدعية له كثيرة جدا منها الالام المدارية فانها تستدعي تغطية الاعضاء المريضة بقطع من منسوج القطن مدفاة او جلود حيوانات محشوة او قطع صوف ونحو منها امراض العين فانها تستدعي اتقاء الضوء بالمكث في المحال المظلمة او تغطية العين لوقايتها من تأثير الهواء

(النوع الخامس في التضميد المفرغ)

هذا النوع يستعمل في الجروح التي يجتمع الصديد ويتخزن في قعرها على

خلاف

خلاف ما يراد من خروجه كما تكون وبذلك يحصل امتداد الخراج وتغير جدرانه وجدران الاعضاء القريبة منه وانتشار الصديد وفساده وتكون مخابى له وامتصاصه والاسهال والحمى فهذه العوارض تمنع بهذا التضميد وبالوضع فاما الوضع فهو ان يجعل العضو الموجود فيه الصديد على حالة يكون فيها قعر الخراج الى اعلى وفتحته الى اسفل * فاذا كان الخراج فى جانب الجسم مثلا او فى الاطراف فليضطجع المريض على جنبه واذا كان فى الجهة المقدمة من البدن او الذراعين او الوركين فليسطح على بطنه * واذا تعسر وضع العضو المريض على حالة يسهل بها خروج القيح كما تكون فلتوضع نسالة رفيعة فى تجويف الخراج فهذه النسالة تصير بمنزلة سلم يصعد عليها القيح من قعر الجرح الى فتحته كما اذا غمس بعض منسوج فى سائل موضوع فى اناء فان هذا السائل يصعد بتشربه له حتى يرقى الى حرف الاناء ويسيل الى الخارج وهنالك واسطة اخرى فى اخراج الصديد من الخراج وهى الضغط ومن الواجب اقترانه بالوضع ثم انه يفعل بواسطة رفائد متدرجة او كراة او اقراص من نسالة توضع نحو قعر الخراج او الجرح هذا اذا لم يكن الخراج فى الطرف كالذراع والورك والا لزم ان يكون الضغط برباط مبتدء من اصابع اليد او القدم الى قعر الخراج وذلك لئلا ينتفخ الطرف من وقوف سير الدم فى العروق فاذا لم تنفع الطرق المذكورة لزم ان تفعل فتحة مقابلة للفتحة الموجودة فى قعر التجويف المتخزن فيه الصديد وبذلك يسهل خروج القيح ويسرع التحام الاجزاء ببعضها

(النوع السادس فى التضميد الحاجز)

فائدة هذا النوع عدم خروج السوائل من التجاويف لاجل معرفة مسير ناصور غير ظاهر بانتفاخ جدرانه بالسوائل التى تخرج منه او لاجل معرفة قعر خراج يراد فعل فتحة فيه مقابلة لفتحته الاصلية او لاجل تحليل احتقان غددى او غيره لان الصديد مهيج فيلهب الاجزاء الملامس لها فييبسه ويوجب انضمامها الى تجمع صديدى وهذا معنى قول بوقراط الصديد يولد الصديد . والوسائط المستعملة لذلك هى النسالة المجعولة على صورة اقراص مندمجة

اوقطع اللازوق تثبت برباط موافق للعضو المريض فوق القصعة الخارج منها الصديد

(النوع السابع فى التضميد المهبط لسطح الجرح)

اعلم انه قد يضطر فى اثناء معالجة الجروح والقروح الى تهبيط اللحم الناتىء على سطحها لان نموه مما يعيق الالتحام ويستعمل لذلك مساحيق الشب المتكلس تذر على سطح ذلك اللحم والاولى من ذلك نيترات الفضة المعروف بالحجر الجهنمى وكيفية استعمالى هذا الحجر قد ذكرت فى باب الكاويات والقول ينبغى ان يمس به اللحم المذكور وراوا الجرح برفق وخفة ما امكن لاسيما قرب الدائرة نعم اذا كان اللحم ناتئا كثيرا ينبغى ان يكون المس به مصحوبا بضغط موافق للحال ومن المهم ان لا يلامس الحجر النسيج الاندمالى الذى تكون على الدائرة لان ذلك اعظم سبب لطول عدم التحام الجروح .

(النوع الثامن فى التضميد الضاغط)

هذا النوع يكون بالاتكاء على الجرح اوالطرف المريض وهو يستعمل فى امور كثيرة كالاورام الاسكروسية والسرطانية لاجل تقليل حجمها اوفى الاوزيما لادخال المادة المصلية المرتشحة فى النسيج الخلوى فى دورة الدم ويستعمل ايضا فى الاورام الانوريزمية ولتحليل الالتهابات المزمنة وتقارب جدران الخراجات والنواصير لتلتصق ببعضها اوالتحام القروح وتضييق تجويف الدوالى وسد جروح العروق حتى يمتنع سيلان الدم منها ثم ان الاتكاء المذكور اى الضغط يفعل بكيفيات مختلفة ستردلك فى الكتاب الذى الفته فى العمليات الجراحية الكبرى

(النوع التاسع فى التضميد الرافع)

هذا النوع يكون بوضع العضو المريض وضعا مرتفعا عن الاعضاء المجاورة له وفائدة ذلك منع حصول احتقانه اوزواله ان كان حاصلا * مثلا اذا كان فى الاطراف السفلى قرح اوكسر اودوالى او اوزيما ونحوها يرفع الساق على نحو وسادة لينة لئلا ينضغط بارتكازه عليها لو كانت صلبة فيتقرح * واذا كان فى احد الثديين او الخصيتين او القضيب التهاب لزم رفعه بالاربطة المعدة لذلك

وهى مذكورة فى كتاب الاربطة الجراحية فراجعه عند الاحتياج لذلك * واذا كان فى الساعد اوالكف امراض تستدعى الرفع رفعت بالعلاقة

(الباب التاسع فى سياسة صحة المجاريح)

اعلم ان الاجسام الحيوية كلها معرضة لتأثير الفواعل المحيطة بها ومن المقرر ان الاشخاص الذين فعلت لهم عمليات جراحية جسيمة يكونون مستعدين لتأثير هذه الفواعل اكثر من غيرهم فلذا ينبغى مراعاة جميع الامور الصحية فى حقهم وقت سير جروحهم كى يصلوا الى درجة الشفاء التام بدون عارض يعرض لهم فيه * ثم ان علم الوظائف والامراض يدلان على الاحوال الموجبة لفعل عملية ما والمادة الطبية تعين الاطباء على تحضير المريض للعملية وعلى مقاومة العوارض التى يمكن ان تعرض له عقب العملية * واما سياسة الصحة فهى الكافلة لمعرفة الوسائط البادية التى تسرع فى رجوع الوظائف الى الحالة الاولى الصحية ولمعرفة ما يعيق رجوعها لاجل التحفظ منه

(الفصل الاول فى تأثير الهواء وفيه اربعة مباحث)

اعلم ان ما يؤثر فى المرضى بقوة من الاجسام المحيطة بالعالم هو الهواء فعلى الجراح ان يعرف خواصه من كونه يابسا اى جافا وكونه باردا او حارا اذ هذه الخواص تحدث فى البنية تغيرات منها ما هو نافع ومنها ما هو مضر وبهذه المعرفة يمكن منع حصول التغيرات المضرة او معالجتها ان حصلت والسعى فى تحصيل النافعة

ثم ان الهواء النقى المتخلل فى الجبال المرتفعة لا يصلح لمعالجة الامراض الجراحية فقد عرف بالمشاهدات ان الجروح تدمى فى هذه المحال بكثرة ويعسر فيها انعقاد الدم فى ازفة العروق الغليظة وان امراض العين والحلق والحنجرة والرئتين تكون كثيرة الحصول فيها فاذن يلزم تغيير سكانها وجعل المرضى فى الاودية والسهول من الاراضى * وكما لا تنبغى الاقامة فى ذلك

لا تنبغى ايضا فى الحال المحفظة فان فى سكناها خطرا عظيما للمرضى المجروحين بسبب رطوبة الهواء وحمله للابخرة المتصاعدة الرديئة نباتية او حيوانية اذ فى هذه الاحوال تضعف الوظائف العضوية والاستحالات الغذائية تصير غير تامة او تتغير وتظهر الارتشاحات المصلية والاسكربوط ويعم المرضى فلا يسيل من الجروح الا مادة مصلية رقيقة لا تقوى على تحصيل الالتحام اذ الازرار اللحمية الحاصل بها الالتحام المذكور قد تكون خلوية مائلة للزرقة ورخوة باهتة * فهذه النتايج كلها قد تشتد وتصير خطرة جدا بالابخرة العفنة الموجودة فى الهواء الذى فى المساكن المذكورة او هؤلاء المرضى واذن تستولى عليهم الحميات الخبيثة والدوسنطاريا العفنه فيهلك اكثرهم * ومثلها العفونة البيمارستانية فانها تصيب الجروح فتعدم انسجتها

وهذه المضار الحاصلة من الهواء بهذه الكيفية تدفع بالمواظبة على النظافة التامة لقاعات الجرح وعين وحوالبهم ومنع كثرتهم فى مكان واحد وتجديد الهواء المرة بعد الاخرى فى محالهم وتنقيته كذلك بالتبخير المنقى للعفونة وايقاد النار فيع النزول الرطوبة ويسهل تحرك الهواء المحيط بالمرضى ومن المعلوم ان منع ظهور اسباب العفونة من اول الامر اسهل من معالجة نتايجها لمنع تولد التصعدات المؤذية ايسر فى اغلب الاحوال من ازالة تلك التصعدات بوسائط متى ما دامت اسبابها المولدة لها

(تنبيه)

الهواء والغازات المنحصرة فيه ليست قاصرة التأثير على التنفس فقط بل الهواء يؤثر فى جميع اجزاء سطح البدن والمواد المنحصرة فيه تمتص بالعروق الظاهرة الماصة دائما وهذه المواد تتداخل فى الخرق المستعملة فى معالجة الجروح وفى فرش المرضى وجميع ما هو مناط بهم * فاذا كان فى الهواء تغير اجتهد فى ازالته ولو ظن انه غير خطر بضعف تأثيره فى الشم لانه يؤثر فى المرضى كثيرا ولو كان قليلا اذ هم معرضون لتأثيره بدون انقطاع وفيهم قابلية لتأثير

ادنى

ادنى شيء موذ

(المبحث الاول فى الهواء الحار اليابس)

اعلم ان الهواء المرغوب للعمليات هو الذى يكون فيه خاصيتان الحرارة اللطيفة والرطوبة القليلة فهما نافعتان للمجاريح وذوى العمليات * واما اذا كان الهواء حارا يابسا جدا اسرع فى دورة الدم وزاد العرق به وقل افراز البول وحصل الامساك وتأثيره حينئذ يسرع فى ظهور الالتهابات الحشوية التى تحصل عقب العمليات وتصيرها خطرة

(المبحث الثانى فى الهواء الحار الرطب)

هذا الهواء يرخى الاجسام الحيوية ويكون سببا فى حصول العفونة حول المرضى ويجعل فيهم قابلية التأثر بها

(المبحث الثالث فى الهواء البارد اليابس)

اعلم ان الهواء المذكور يزيد متانة جميع الانسجة ويمنع حصول التعفن ويبطئ سرعة توجه السوائل الى الظاهر ويدفعها من الدائرة الى المركز واذن يعين على ظهور الالتهابات الباطنة فيلزم لمنع ذلك تدفية اماكن المرضى واصانة المجروح ما امكن من تأثيره فيها لانه يطفئ تهيجها ويجعل الانتقالات المرضية سهلة الحصول خطرة

(المبحث الرابع فى الهواء البارد الرطب)

هو اضر الجميع لانه يمنع العرق ويزيد فى ابخرة التنفس الرئوى والافراز البولى والمخاطى للقناة الهضمية وهو سبب قوى فى حصول النزلات الشعبية والاسهال الذى هو ضرر على من فعلت له العملية * وعلى كل حال فهو سريع فى ضعف البنية * فمن اللازم ان تكون فى اماكن المرضى درجة حرارة من ١٠ الى ١٢ اذا كانت عملياتهم عرضة للانزفة ومن ١٤ الى ١٦ فى غيرها بان لم تزل حمى التهيج موجودة وخشى من فوران الدم وسرعة دورته ومن ١٦ الى ١٨ او اخرز من المرض اذا لم يخش من ظهور التهاب يعيق سير المرض الى جهة الشفاء ويلزم فى جميع هذه الاحوال تجديد

الهوآء مرارا لكن مع التأنى لانه لاشئ اضرعلى المريض من الانتقال من الحر الى البرد وبالعكس فجاءة فينبغى المحافظة على جميع مايمنع هذه التغيرات ثم ان الهوآء من حيث هو لا يضر بزيادة اونقصان الاجزاء الداخلة فى تركيبه كالاوكسيجين والازوت والحمض الفحميك لكن اذاعلم ان تغيير كمية هذه المواد بالنسبة الى بعضها امر ضرورى فلتوضع اوراق نباتات فى الشمس وفى اماكن المرضى كى يخرج منها غاز الاوكسيجين اوتوضع اثمارها وازهارها فى الظل لتمتص ما ادمن هذا الغاز وتعطى الحمض الفحميك ثم يؤخذ هذا الحمض من الهوآء بماء الجيراى الكلس

(الفصل الثانى فى تأثير الضوء)

اعلم ان الضوء المنتشر فى الهوآء منبه قوى جدا وهو نافع للمرضى لذا كانوا ضعافا ومن تسحة فى ابدانهم موادمصلية وجروحهم باهتة قليلة الاحساس دون ما اذا كانوا فى حالة فوران الدم وكانت الحمى شديدة فيهم وكانوا معرضين لحصول انزفة فانه يلزم حينئذ وضعهم فى اماكن قليلة الضوء اولاضوء فيها اصلا

(الفصل الثالث فى الكهربائية)

الكهربائية لها نتايج واضحة التأثير فى المرضى المفعول اهم عمليات جراحية فقد يشاهد فى اواخر القواصف ان طبيعة قيح الجروح تتغير وتظهر عوارض كثيرة ثقيلة اوخفيفة تعيق انتظام الوظائف العضوية * ثم ان المرضى الذين فيهم قابلية عصبية شديدة هم المعرضون لتأثير الكهربائية اكثر من غيرهم فيلزم اذن درء هذه العوارض باعطائهم بعض ادوية مخدرة قبل ظهور الاحوال الجوية التى يكون فيها الجو متحملا للكهربائية بكثرة ببعض ساعات

(الفصل الرابع فى الروايح)

اعلم انه قد توجد روايح منبهة كروايح الحوامض والمواد الايترية والبلسمية فيؤذن للمرضى الذين يحبونها بشمها وكذا الضعاف

واما الروايح القوية او المهوعة او المخدرة التى تسبب وجع الرأس وتكدر المجموع العصبى فيلزم التباعد عنها بالنكاية فى جميع الاحوال * وهنالك اشخاص تكون فيهم قابلية التأثر شديدة فلا يتحملون الروايح العطرية كرائحة الورد والقرنفل والبنفسج ونحوها لاسيما المسك فانها تسبب لهم الصداع

(الفصل الخامس فى الفراش والغطا)

يجب على الجراح ان يبحث عن الاشياء الملامسة للمرضى بدون واسطة بعد ان يبحث عن الاشياء المحيطة بهم فعليه ان يبحث عن الفراش اللايق لهم بان يأمر بالفراش الصلب الذى فيه بعض مرونة المركب من المواد التى لا تحتوى على الحرارة كثيرا ولا تدخل فيها التصعدات الحاصلة من الجروح * ثم ان الاوطئة المحشوة بالشعر اجود واحسن من المحشوة بالصوف واما المحشوة بالريش فلا ينبغى استعمالها اصلا

واما الغطاء فينبغى ان يكون خفيفا وكل من ثخنه وتعدد قطعه يكون موافقا لحرارة المكان الذى يوضع فيه المريض

واما السرير فينبغى ان يكون منعزلا عن باقى الاسرة ان كانت متعددة بعيدا عنها بمسافة لائقة كى يتخلل الهوآء جميع نواحيه ويسهل مرور الطبيب والخدم بينها للمعالجة وخدمة المرضى * ويلزم ان تكون الواحه متباعدة عن بعضها وان تنفض قطعه وتنشر فى الهوآء او الشمس بعد مكثه عليه مدة يظن تعفنه فيها كى تخرج منه المتصاعدات التى اكتسبها من الجسم وهذا الامر الاخير متاكد جدا اذا كان المريض مصابا بمرض معدا وكان يسيل من جروحه قيح غزير ذو رائحة شديدة منتنة او كانت طبيعته رديئة ولوث القطع المذكورة وربما اضطر الى تنقية الغطا والوطاء بالغازات المزيلة للعفونة

(الفصل السادس فى الملابس)

ينبغى ان تكون ملابس المرضى نظيفة جدا كافية لمنع تأثير البرد وجميع التغيرات الجوية نعم لا ينبغى ان تكون ثخينة ثقيلة حارة جدا لان ذلك مضر ويلزم ان يتدثر المريض عند خروجه بخورد آء خوف الضرر

(الفصل السابع فى الاستحمام)

يلزم ان يؤمر بالاستحمام المنظف للمرضى المفعول لهم عمليات جراحية كلما احتيج اليه لاجل ان يزال عن ابدانهم ما تجمع من الوسخ الحادث بالعرق ولسهولة حصول المطلوب من العرق فيما بعد * وربما احتيج الى ان تكون هذه الاستحمامات منبهة بان يضاف عليها بعض نباتات عطرية او مواد ملحية

(الفصل الثامن فى تدبير المآكل والمشارب)

قال جالينوس لا فائدة فى المعالجة اذا لم تكن مصاحبة بتدبير المآكل والمشرب لاسيما اذا كان كلاهما مضادا لها ولا شك فى صحة هذا القول ولا تسوغ معارضته لاسيما بالنسبة للجرحى اذ لا تكفى فيهم العملية وحدها ولو كانت باتقان ومهارة بل لابد فى نجاحها من التدبير المذكور حتى تلتحم الجروح

اما الاطعمة فلا تعطى لمريض فعلت له عملية ما وحصل له منها اضطراب بدنه وانزعاجه الا بعد زوال ذلك وهذا الطور الاول تختلف مدته على حسب السن والمزاج * وشدة الحمية تختلف ايضا باختلاف هذه الاحوال مطلقا لكن قال بوقراط الاطفال لا يتحملونها كالكهول والكهول لا يتحملونها كالشيوخ والنساء اقل تحملا لها من الرجال وبالجملة فمن كابد الجوع والاوجاع والغموم قبل العملية يعطى الاغذية قبل من لم يحصل له ذلك قبلها * ثم لا ينبغى ان يعطى لاغلب ارباب الجروح فى الاثنى عشر ساعة او الخمس عشرة الاولى الا بعض ادوية ملينة او مسكنة او مقوية على حسب حالة الفوران او الضعف او الهزال ثم بعد هذه المدة يعطون الاغذية بدون ان يحصل لهم منها ضرر * واما المرضى الذين فعلت لهم عمليات خفيفة لم يعقبها الا حمى خفيفة جدا وتقيح قليل فلا معنى لحرمانهم من الاغذية مدة طويلة بل اللازم ان يعطوا المرق والشربة بالخبز واللحوم البيضاء السريعة الهضم الى اليوم السادس او الثامن ثم يعطوا الاطعمة اللائقة على قدر عادتهم وعلى الجراح ان يحترز من الامرين

المتضادين

المتضادين وهما الحميه القاسية والافراط فى الشبع اذ البنية تضعف بالامر الاول وتسقم فتحط وظائفها العضوية ويتعوق الشفاء وتتأثر المعدة تأثرا شديدا فلا يمكنها ان تهضم مايدخل فيها من الاكل والشرب بعد ذلك ولو كانا قليلى الكمية * وكذا يحصل لها بالامر الثانى وهو اعطاء الاكل بكثرة عوارض ثقيلة تكون سببا فى احداث التهيج فى المعدة وبذلك يجتمع على البنية تهيجان تهيج الجروح وتهيج المعدة فيخشى ان يجذب تهيج المعدة تهيج الجرح فيصدر عن ذلك التهاب حشوى ربما يقتل المريض * على ان كثرة الغذاء تديم التقيح وتكون سببا فى وجود التخمة المزمنة فى المعدة وهذا يؤثر فى الجروح بتغيير سطحها او اطالة مدتها * وعلى كل حال فالمرضى الذين لا يتحملون الحمية الامشقة كالاطفال والنساء والنحاف يعطون اطعمة خفيفة بكمية قليلة على اوقات متقاربة * وينبغى مراعاة عادة المريض والفصول والاقاليم فالاشخاص الذين عادتهم الافراط فى المأكل حالة الصحة ولهم قوة فى الهضم يعطون طعاما اكثر من غيرهم وكذا سكان الاقاليم الشمالية وفى الفصول الباردة يعطى المريض من الاطعمة اكثر واجود مما يعطاه فى غيرها * وبالاختصار يلزم ان تكون الاطعمة التى تعطى للمجاريح جيدة الطبيعة سهلة الهضم واذا كان المريض ذا عقل يستشار فى ما تشتهيه نفسه ثم ان الاطعمة المذكورة هى المرق الغير الدسم ثم الشربة الدسمة ثم اللحوم البيضا المحمرة كالدجاج والارانب والفاكهة ذات النضج الجيد

وينبغى ان ينزل المريض الذى فعلت له عملية جراحية منزلة المرضى المصابين بالتهاب حاد او المعرضين للاصابة به فيلزم ان يلازم الحمية والمشروبات الملينة مادام فى تهيج شديد وحمى مفرطة وكلما تناقصت العوارض المذكورة تنوقصت الحمية شيأ فشيأ * والضابط الكلى ان تراعى طبيعة الاغذية كثرة وقلة مع مراعاة شدة العوارض وصفاتها فان كانت العوارض منوطة بازدياد القوة الحيوية لزم منع الاكل بالكلية * واذا كان البدن ضعيفا والتقيح فاسدا منتنا لزم اعطاء المريض اطعمة جيدة وتقويته بما يناسب ان كانت تلك

العوارض غير حاصلة عن التهاب باطنى
واما المشروبات المناسبة للمجروحين فهى اما الماء وحده اومنقوعا فيه نباتات ملينة كالشعير والخبازى والخطمى ومحلا بالسكر اوالعرقسوس اوشراب الصمغ اذا كان فى اعضاء الهضم تهيج اوخشى حصول الحمى من الجروح اومنقوعا فيه نباتات عطرية اوذات مرار اذا كان المراد تقوية المريض اومخلوطا بعصارة الليمون ومحلا ايضا بالسكر اذا كان المراد رى المريض واطفاء نار عطشه

(الفصل التاسع فى افرازات المريض وتبرزه)

ينبغى للطبيب بعدان يدبر الاغذية والاشربة للمريض ان يبحث عن افرازاته وفضلاته اعنى انه يمعن النظر فى ماتكون عليه حالة عرقه ويسأله عن حالة غائطه وبوله والطمث والسيلان الباسورى والقيح العتيق هل هى منتظمة اولا فان انتظامها نافع جدا فى نجاح العمليات الجراحية فان كانت منتظمة اجتهد فى استمرار ذلك وفى رجوعها بعد انقطاعها اوتعويضها اذا لم يتيسر رجوعها

(الفصل العاشر فى راحة المريض ورياضته)

اعلم ان راحة المريض التامة ضرورية عقب العمليات ومدة زمن الحمى والتهيج التابعين لها واذا فعلت العمليات فى الرأس والعنق والصدر والذراعين وحصل تقيح وابتداء التحام فالرياضة الخفيفة فى الهواء النقى لاسيما خارج المدن مما يمنع مايعيق فى التحام الجرح ويسرع فى حصول النقاهة والشفاء
فاذا كان المريض ضعيف القوى اوكانت طبيعة المرض موجبة لعدم الحركة الذاتية كمرض الرجلين والارتشاحات العامة لزم وضعه فى عربانة مكشوفة معرضة للشمس فان ذلك نافع جدا بل ان كان يتحمل اهتزاز الخيل فليركب فرسا ويخرج الى خارج المدن * وبالجملة فالرياضة نافعة عقب العمليات التى اوجبتها الامراض المزمنة

(الفصل الحادى عشر فى نوم المريض ويقظته)

اعلم ان النوم نافع للمريض عقب جميع العمليات المؤلمة التى يحصل منها

اضطراب

اضطراب المجموع العصبي * فاذا لم يطر بنفسه لزم جلبه بالادوية المخدرة لانه يمنع الاختلاجات والتشنجات التي تعقب العمليات المذكورة فيتسبب عنه سكون جسم المريض وراحته ويستعوض فيه ما فقد من الدم والسيال العصبي وربما اذا استيقظ بعد هذا النوم يجد نفسه مبسوطة منشرحة من العملية فيأمل الشفاء * نعم الافراط فيه مؤذ جدا لانه يزيد في الضعف و يعين على توارد الدم واجتماعه في المخ وحصول الشلل فينبغي تقليل مدته بقدر اللائق اذا خشي من هذه العوارض ومعالجة الاحوال المرضية المسببة له بالوسائط اللائقة * وكما ان كثرته مضرة فكذلك قلته زيادة عن المعتاد فكثرة اليقظة تزيد في الاستعداد للتشنجات بتهييج البنية كلها لاسيما المجموع العصبي * وتعيق وظيفة تغذى الاعضاء فعلى الطبيب ان ينتبه لذلك ويجتهد في دفعها بتنظيم المدة المناسبة الضرورية في السكون والحركة والنوم واليقظة

(الفصل الثاني عشر في الانفعالات النفسانية)

اعلم ان الاضطرابات الحاصلة في البنية من الانفعالات النفسانية قد تكون مضرة مدة معالجة الامراض الجراحية وعقب عملياتها ايضا فينبغي حينئذ استعمال الوسائط التي يحصل بها سكون القلب وعدم تشويش الذهن لان ذلك امر ضروري لانتظام وظائف الاعضاء وذلك يكون بجلب الفرح المتوسط والرجاء وامل الشفاء ومدافعة الغضب فانه ربما يحصل منه تشنجات واختلاجات وتيتانوس وغيرها من العوارض المؤذية * فقد شوهد من الحركات والانزعاجات الناشئة عنه تمزق نسيج انشاء العظام القابل الصلابة وتمزق الالتحامات الحديثة العهد

واما الفرح الشديد فقد يحصل منه اغماء وربما ادى الى الموت فليحذر من حصول هذه العوارض للمرضى الشديدين الضعف والهزال ومن قابلية تأثرهم العصبي شديدة ايضا * والحاصل ان كلا من الزعل والخوف والحزن والغم اذا كان شديدا كامنا في النفس كامدا لها يبطئ دورة الدم ويضعف

وظيفة القلب والرئتين والهضم وتقل مادة الدم الليفية المغذية للاعضاء فيزداد كل من الهزال والنحولة وتحصل تشنجات متوالية ثم تحدث حمى الدق وربما اهلكت المريض او يحصل للمريض رشح فى جسمه ويستولى عليه الاسكربوط

وقد علم مما ذكرناه فى هذا الباب ان سياسة صحة المجروحين لها دخل عظيم فى نجاح العمليات * فعلى الجراح ان لا يهمل منها شيأ وعلى الله الشفا من الاسقام * ونسأله التوفيق وحسن الختام

بجاه محمد خير الانام عليه ازكى صلاة واتم سلام

مادام هدى خلفائه باتباع سنته يمحو

الظلام

تم

ولما جزت زمام نجيبة اليراعة * انطلق بالتقريض عليها فى ميدان القريض ادهم البراعة * فسابق وهو المحلى ضروب السحر الحلال وحاز قصبات السبق فى مضمار بلاغة المقطع كما حاز من براعة الاستهلال وها هو واقف على الاعتاب * متشبث بذيل هذا الكتاب

هذا الكتاب مبارك * احسانه عم الانام
انهاره فاضت على * خير المداين كل عام
يغزو بساعد سطوة * فيذل احزاب السقام
فدواؤه فيه الشفا * يجلو عن العين الظلام
لما انتهى ملك النهى * فعلى مؤلفه السلام
نادى محمد ياعلى * عن وجنتى كشف اللثام
وسبت محاسنى الظبا * فاظفر بها ودع الملام
ياحبذا تاريخه * و بنده مسك الختام

١٠٧٣ ١٢٠ ٧٦

١٢٥٩

ومما جاء من موافقة الخواطر ان قال هذا التاريخ استاذنا السيد محمد التونسى محرر كتب الطب البشرى فى قصيدة تختم هذا الكتاب ايضا

(وهى)

انظر كتابا قد حوى * حسنا به يسبى الانام
يبرى جراحة كل من * يشكو من الجهل الكلام
القا ظه كلالى * بمقالها تبرى السقام
فجراحه فيه الشفا * من كل معضل اوعقام
تأليف اوحد عصره * من شأنه عالى المقام
من وافق اسم الداورى * فخر الملوك بلا كلام
فلذا لقد نال العلا * وغدا هو الشهم الهمام
وبدت جواهر حسنه * فى ذا الكتاب على التمام

فاتى كلها مبدعا * فيه لنا كل المرام
سطعت لنا انواره * بفرائد مع الانتظام
مذتم قلت مؤرخا * وبنده مسك الختام
١٠٧٤ ١٠٢٠ ٦٧

وقال ايضا تاريخا اخر

مذتم قلت مؤرخا * انجازه مسك الختام
١٠٧٤ ١٠٢٠ ٦٧

تم

وكان تمام طبعه فى مطبعة صاحب السعادة الابدية والهمة العلية الآصفية التى انشأها ببولاق مصر المحمية صانها الله من الآفات والبلية وذلك لعشر باقين من ذى القعده سنة ١٢٥٩ هجريه على صاحبها ازكى السلام وافضل التحية

